

## Allegato F

### Facsimile (per le scuole) di Libretto personale di attestazione della formazione

[LOGO ISTITUZIONE SCOLASTICA]

*logo USRLo AT- Brescia,*

#### LIBRETTO PERSONALE DELLO STUDENTE-LAVORATORE

relativo al percorso di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi dell'Accordo Tecnico sottoscritto

Cognome .....

Nome .....

Luogo e data di nascita .....

Residente a ..... Via ..... n° ..... CAP .....

Recapito telefonico ..... Mail.....

**Certificazione della Formazione erogata allo studente in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel percorso curriculare a cura .....** *[inserire nome istituto scolastico]*

Al fine di promuovere e garantire la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro quale elemento essenziale del processo formativo dei propri studenti, e favorire un corretto inserimento nel mondo del lavoro accrescendo la consapevolezza in merito ai rischi in esso presenti con la presente, alla luce del percorso didattico concretamente svolto dallo studente nei programmi curricolari, l'Istituto dichiara e certifica che lo stesso ha acquisito le competenze nelle seguenti materie/aree:

#### FORMAZIONE GENERALE (art. 3 del Protocollo Tecnico):

La formazione ha compreso tutti i contenuti di seguito elencati:

	Docente/i che ha/hanno svolto la formazione	Ore di formazione	Data intervento
CONCETTI DI RISCHIO			
DANNO			
PREVENZIONE			
PROTEZIONE			
ORGANIZZAZIONE DELLA PREVENZIONE AZIENDALE			
DIRITTI, DOVERI E SANZIONI PER I VARI SOGGETTI AZIENDALI			
ORGANI DI VIGILANZA, CONTROLLO E ASSISTENZA			

Per una durata complessiva di ..... ore (minimo 4)

Si attesta che lo studente ha superato la prova prevista al termine del modulo di formazione generale



Tipologia di Rischio	Docente/i che ha/hanno svolto la formazione	Ore di formazione	Data intervento
....			
<input type="checkbox"/> RISCHI BIOLOGICI <b>Dettaglio:</b> ..... ..... ..... ..... ..... .....			
<input type="checkbox"/> RISCHI FISICI			
<input type="checkbox"/> o RUMORE			
<input type="checkbox"/> o VIBRAZIONI			
<input type="checkbox"/> o RADIAZIONI			
<input type="checkbox"/> o CAMPI ELETTROMAGNETICI			
<input type="checkbox"/> MICROCLIMA E ILLUMINAZIONE			
<input type="checkbox"/> VIDEOTERMINALI			
<input type="checkbox"/> DPI  <b>Dettaglio:</b> ..... ..... ..... ..... ..... .....			
<input type="checkbox"/> ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO			
<input type="checkbox"/> AMBIENTI DI LAVORO			
<input type="checkbox"/> STRESS LAVORO-CORRELATO			
<input type="checkbox"/> MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI			
<input type="checkbox"/> MOVIMENTAZIONE MERCI (APPARECCHI SOLLEVA MENTO, MEZZI DI TRASPORTO)			
<input type="checkbox"/> SEGNALETICA			
<input type="checkbox"/> EMERGENZE			
<input type="checkbox"/> PROCEDURE DI SICUREZZA CON RIFERIMENTO AL PROFILO DI RISCHIO SPECIFICO			
<input type="checkbox"/> PROCEDURE ESODO E INCENDI			
<input type="checkbox"/> PROCEDURE ORGANIZZATIVE PER IL PRIMO SOCCORSO			
<input type="checkbox"/> INCIDENTI E INFORTUNI MANCATI			
<b>ALTRI RISCHI:</b>			
<input type="checkbox"/> ZOOTECNIA  <b>Dettaglio:</b> ..... ..... ..... ..... ..... .....			
<input type="checkbox"/> ..... <b>Dettaglio:</b> ..... ..... .....			

Tipologia di Rischio	Docente/i che ha/hanno svolto la formazione	Ore di formazione	Data intervento
.... ..... ...			

per una durata complessiva di ..... ore.

Si attesta inoltre che, in applicazione degli articoli 4 e 7 dell'Accordo tecnico, lo studente ha superato i test finali relativi ai contenuti della formazione specifica affrontati e certificati

Data.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....