Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Olgiate Molgora

OGGETTO: Dichiarazione partecipazione corsi di formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.

Il/la sottoscritt_ _____

in servizio presso codesta istituzione scolastica dal _____

in qualità di

- ☐ Docente
- ☐ A.T.A

DICHIARA

di aver frequentato i sottoelencati corsi per la Sicurezza nei luoghi di lavoro:

_____

_____

_____

Si allegano le certificazioni sopra elencate.

DICHIARA

Inoltre di aver preso visione della documentazione inerente la Sicurezza al seguente link:
https://icolgiatemolgora.edu.it/istituto/sicurezza/

_____ _____

Data Firma