

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 2 e 4 della legge 4 gennaio 1968 n° 15)  
e successive integrazioni e modificazioni

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di  
dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 26  
della legge 4/1/1968 n° 15)

## DICHIARA

Di aver ricevuto la seguente formazione in merito a problematiche di sicurezza e salute sul lavoro (D.Lgs.  
81/08 e D. Lgs. 626/94).

Tipo di corso		Data (anno)
Corso per Lavoratori – Modulo Generale (4h)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corso per Lavoratori – Modulo Specifico Comparto Scuola (8h)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corsi di aggiornamento per Lavoratori Della durata di _____ h	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corso per Preposti (8h)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corsi di aggiornamento per Preposti Della durata di _____ h	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corso Addetto antincendio ( 8 h )	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corso Addetto antincendio ( 12 h )	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corsi di aggiornamento per Addetti Antincendio	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corso addetto Pronto Soccorso ( 12 h )	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Corsi di aggiornamento Addetti Pronto Soccorso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Altri corsi Specificare quali _____ _____ _____ _____		

Il sottoscritto si impegna inoltre a fornire copia degli attestati riguardanti la formazione svolta o comunque a  
fornire indicazioni utili al recupero di tali attestati.

Letto, confermato e sottoscritto  
IL DICHIARANTE

Novara, \_\_\_\_\_