



**ISTITUTO COMPRESIVO
"GIUSEPPE TALIERCIO"**
Via Commercio, 1 MARINA DI CARRARA
(MS)
tel. 0585/788353 fax 0585/788372
C.F.91019490456 – codice univoco: UF61Y1

msic815001@pec.istruzione.it
msic815001@istruzione.it
www.comprensivotaliercio.edu.it



OGGETTO: Attestazione dell'avvenuto addestramento e consegna dei dispositivi di protezione individuale (art. 77, comma 4 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di dipendente dell'Istituto in intestazione, con la presente

DICHIARA

di aver ricevuto, previo adeguato addestramento, in dotazione personale i Dispositivi di protezione individuale (DPI) appresso indicati.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ATTREZZATURA ANTICADUTA | <input type="checkbox"/> CINTURA DI SICUREZZA |
| <input type="checkbox"/> IMBRACATURA DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> MASCHERA PER SALDATORE |
| <input type="checkbox"/> OCCHIALI DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> SCHERMO DI SICUREZZA |
| <input type="checkbox"/> CALZATURA DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> GINOCCHIERA |
| <input type="checkbox"/> STIVALE DI SICUREZZA | <input type="checkbox"/> CASCO CON CUFFIE |
| <input type="checkbox"/> CASCO CON VISIERA | <input type="checkbox"/> CASCO CON VISIERA E CUFFIE |
| <input type="checkbox"/> CASCO DI PROTEZIONE | <input type="checkbox"/> COPRICAPO |
| <input type="checkbox"/> ELMETTO DI PROTEZIONE | <input checked="" type="checkbox"/> GUANTI |
| <input type="checkbox"/> GUANTIO A TELA RINFORZATA | <input type="checkbox"/> GUANTI ANTIVIBRAZIONI |
| <input type="checkbox"/> GUANTI DIELETRICI | <input type="checkbox"/> GUANTI GOMMA |
| <input type="checkbox"/> GUANTI PLASTICA | <input checked="" type="checkbox"/> MASCHERA (per la protezione delle vie respiratorie) |
| <input type="checkbox"/> MASCHERA RESPIRATORIA (con filtro specifico) | <input checked="" type="checkbox"/> MASCHERINA CHIRURGICA |
| <input type="checkbox"/> RESPIRATORI O AUTORESPIRATORI | <input type="checkbox"/> CUFFIE |
| <input type="checkbox"/> INSERTI AURICOLARI | <input type="checkbox"/> OTOPROTETTORI |
| <input type="checkbox"/> GREMBIULE | <input type="checkbox"/> GREMBIULE DA SALDATORE |
| <input type="checkbox"/> INDUMENTI AD ALTA VISIBILITA' | <input type="checkbox"/> INDUMENTI IMPERMEABILI |
| <input type="checkbox"/> INDUMENTI PROTETTIVI | <input checked="" type="checkbox"/> GEL IGIENIZZANTE |

Inoltre,

SI IMPEGNA

conformemente all'informazione, istruzione, formazione e addestramento ricevuto:

- ad utilizzare correttamente i DPI sopraindicati;
- a provvedere alla cura dei DPI sopraindicati;
- a non apportare modifiche di propria iniziativa ai DPI sopraindicati;
- a segnalare qualsiasi difetto o inconveniente da essi rilevato nei DPI sopraindicati.

Letto, confermato e sottoscritto.

data:

Il dipendente