



MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE AL **TERZO CORSO PER R-ASPP**

D.Lgs. 195/03 e accordo Governo-Regioni 2006

Sede: **I.T.I.S. V. VOLTERRA V. Milano, 9 S. Donà di Piave - VE**

Il/la sottoscritt_ _____, in qualità di Dirigente Scolastico
del _____ chiede alla rete Si.scu.Ve di iscrivere al corso
di formazione per Responsabili e Addetti del Servizio di Prevenzione e Protezione (R-ASPP),
il/la sig./sig.ra * _____ nato il _____
a _____.

Nell'effettuare la richiesta, comunica le seguenti informazioni necessarie per una migliore
programmazione del corso in oggetto:

Il RSPP o ASPP che intende partecipare al corso

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. È stato nominato prima del 14/02/2003 ? | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 2. Era attivo alla data del 13/08/2003? | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 3. Era attivo alla data del 13/02/2006? | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 4. Ha cumulato un'esperienza di più di tre anni? | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 5. Ha cumulato un'esperienza di più di sei mesi? | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 6. È in possesso del diploma di S.M. Sup.? | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |

All'interno dell'Amministrazione è inquadrato come (*insegnante, ATA, distacco per ufficio
tecnico, ecc.*) _____

Attualmente l'Istituto

- È già associato alla rete Si.scu.Ve.
- Intende aderire alla rete contestualmente a questa richiesta
- Non ha intenzione di aderire alla rete

Attualmente il R.S.P.P. è

- Un consulente esterno.
- Il dirigente scolastico
- È un dipendente dell'istituto il suo nominativo è _____

*) Il corso non è rivolto ai Dirigenti Scolastici. In caso di più nominativi (un RSPP e/o uno o più ASPP) è
necessario compilare più moduli.

Data: _____

Il Dirigente scolastico: _____