



ISTITUTO COMPRENSIVO "S.GIOVANNI BOSCO-A.MANZONI"

Via Montessori s.n.c. - 70020 Toritto (Ba)

tel. 080601506 – 0803804273 - C.F. 93423090724 – C.M. BAIC87700R

e-mail: baic87700r@istruzione.it – sito web: www.comprensivotoritto.edu.it pec: baic87700r@pec.istruzione.it –
Codice Univoco Ufficio: UFGDF

ISTITUTO COMPRENSIVO "SAN G. BOSCO-A. MANZONI" - -TORITTO
Prot. 0003485 del 16/09/2021
01-03 (Uscita)

TORITTO, 16/09/2021

Ai Docenti Responsabili dei Plessi
Al Personale docente e al Personale ATA
p. c Al RSPP
Al RLS
Albo
Sito web istituzionale

OGGETTO: RICOGNIZIONE CREDITI FORMATIVI PERSONALE SCOLASTICO IN MATERIA DI SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO - A.S. 2021/22

Nell'intento di garantire un numero adeguato di personale addetto formato e/o da formare in ciascun plesso/sede e organizzare il servizio di gestione delle emergenze, nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, s'invitano le SS.LL. a voler fornire

allo Scrivente, in qualità di Datore di lavoro, le informazioni richieste nella tabella allegata alla presente circolare per la successiva distribuzione degli incarichi.

Si ritiene opportuno precisare che la formazione utile per l'assegnazione dell'incarico di Addetto Primo Soccorso (APS) o Addetto Estinzione Incendi ed Emergenze (AEIE) **è ben distinta dalla Formazione obbligatoria (12h)** a cura dell'Istituzione scolastica (sede di servizio attuale o di provenienza) che deve essere svolta secondo i dettami dell'Accordo Stato-Regioni del 2011.

Per non poter fare la Formazione delle 12 ore di cui sopra, sarà necessario fornire adeguata documentazione attestante l'avvenuta formazione.

I docenti responsabili di plesso raccoglieranno le informazioni dai docenti, trascrivendole sulla tabella allegata.

Il personale ATA comunicherà le informazioni al DSGA.

La tabella sarà consegnata al Dirigente Scolastico dal DSGA e dai docenti Responsabili di

ciascun plesso **entro le ore 12,00 del g. 01/10/2021.**

Si confida in una collaborazione fattiva e responsabile da parte di tutto il personale.

N. B.: Con l'acronimo APS si intende Addetto al Primo Soccorso

Con l'acronimo AEIE si riferisce alla funzione di Addetto Estinzione Incendi ed Emergenze

Con l'acronimo A. S. R. si intende Formazione Accordo Stato-Regioni del 21 dicembre 2011

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Saverio Di Liso

Firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i.

PERSONALE DOCENTE/ATA

PLESSO _____

NOMINATIVO	QUALIFICA	ATTESTATO	ENTE CERTIFICATORE DATA CONSEGUIMENTO	EVENTUALE ULTIMO Incarico Svolto (A. S.)	ULTIMA FORMAZIONE OBBLIG. N. ORE IST. SCOL.
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			
		<input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> AEIE			

PERSONALE DOCENTE/ATA**PLESSO** _____

NOMINATIVO	QUALIFICA	ATTESTATO A. S. R. (specificare se corso da 12 o 8 ore)	ENTE CERTIFICATORE DATA CONSEGUIMENTO	EVENTUALE ULTIMO Incarico Svolto (A. S.)	ULTIMA FORMAZIONE OBBLIG. N. ORE IST. SCOL.
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>			