

**"CONSEGNA DEI D.P.I. AI DIPENDENTI"**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

\_\_\_\_\_  
NATO

\_\_\_\_\_  
RESIDENTE

\_\_\_\_\_  
QUALIFICA

IN QUALITA' DI DIPENDENTE PRESSO  
LA SCUOLA

DICHIARA:

**A.** DI AVER IN DOTAZIONE/RICEVUTO DAL DIRIGENTE  
SCOLASTICO:

IN BASE AL D.LGS. 81/08 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI,

**I SEGUENTI D.P.I.**, CHE DEVONO ESSERE

OBBLIGATORIAMENTE UTILIZZATI IN TUTTE LE FASI

LAVORATIVE,

PREVISTE DALLE "PROCEDURE DI LAVORO" E DAL

"DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI" DELLA SCUOLA:

CALZATURE DA LAVORO	<input type="checkbox"/>
GUANTI CONTRO RISCHI CHIMICI	<input type="checkbox"/>
GUANTI CONTRO RISCHI MECCANICI	<input type="checkbox"/>
MASCHERINA ANTIPOLVERE	<input type="checkbox"/>
OCCHIALI PROTETTIVI	<input type="checkbox"/>
ALTRO (SPECIFICARE) _____	<input type="checkbox"/>
ALTRO (SPECIFICARE) _____	<input type="checkbox"/>
ALTRO (SPECIFICARE) _____	<input type="checkbox"/>

**B.** DI RICHIEDERE AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(O DELEGATO) UN NUOVO D.P.I. IN CASO DI  
SMARRIMENTO/ROTTURA PRIMA DI INIZIARE UNA  
LAVORAZIONE PREVISTA CON DISPOSITIVO DI PRETEZIONE.

**C.** DI NON EFFETTUARE ALCUNA ATTIVITA' SENZA  
LA 'TUTA' E/O I 'D.P.I.'  
PREVISTI PER LA LAVORAZIONE.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.