



Consulente e Formatore
in Sicurezza sul Lavoro
Specializzato settore Scolastico e P.A.

Contatti:

email: info@tommasobarone.it
cell/WhatsApp: [320 0764367](tel:3200764367)
website: www.tommasobarone.it

Sedi:

Milano: Via Mecenate n.105
Roma: Via Federico Rosazza n. 26
Modica: Via Sorda Sampieri n.128
Sassari: Viale Italia n 7/B

Mod. 6ter

(intestazione della scuola)

Prot. n. _____ (____), _____

OGGETTO: artt. 18 co° 1 lett. b), t); 43 co° 1 let. b); 46 co° 3 let. b) e co° 4 del D. Lgs. 81/08 s.m.i. di seguito indicati
“TU Sicurezza” – designazione di Addetto alla Gestione Emergenza.

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di Dirigente Scolastico pro-tempore dell'Istituzione scolastica indicata in epigrafe, nonché datore di lavoro ai sensi della legislazione in argomento, per quanto indicato in oggetto e previa consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), ai sensi dell'art. 50 co° 1 let. c):

designa: COORDINATORE GESTIONE EMERGENZA

Il/La Sig. _____, nato/a a _____ il _____, che presta servizio presso la presente Istituzione Scolastica, il/la quale, unitamente alle mansioni svolte durante il normale orario di lavoro, svolgerà l'incarico affidato, che è regolamentato dalla legislazione in argomento, con data d'inizio immediata e fino a revoca.

A norma dell'art 43 com. 3 primo periodo del TU Sicurezza, si ricorda che la S.V. non può rifiutare la designazione, se non per giustificato motivo; si precisa in oltre che sarà cura del DL provvedere a fornire le informazioni e la formazione necessaria per l'espletamento del mandato, nonché le attrezzature adeguate.

Firma per conoscenza

Il datore di lavoro – DS *
