

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in servizio presso l'IIS Primo Levi in qualità di \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

1) **DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI DPI:** <sup>1</sup>

<b>A) protezione degli occhi e del viso:</b>	
<input type="checkbox"/> occhiali a stanghette;	<input type="checkbox"/> schermo facciale;
<input type="checkbox"/> occhiali a maschera;	<input type="checkbox"/> altro .....
<b>B) protezione delle vie respiratorie:</b>	
<input type="checkbox"/> mascherine antipolvere;	<input type="checkbox"/> altro .....
<input type="checkbox"/> mascherine chirurgiche – consegna giornaliera;	
<b>C) protezione del corpo e braccia:</b>	
<input type="checkbox"/> camice, grembiule;	<input type="checkbox"/> altro .....
<input type="checkbox"/> tuta monouso;	
<b>D) protezione delle mani e dei piedi:</b>	
<input type="checkbox"/> guanti contro aggressioni chimiche;	<input type="checkbox"/> scarpe con suola imperforabile;
<input type="checkbox"/> guanti contro aggress. meccaniche;	<input type="checkbox"/> scarpe con puntale rinforzato;
<input type="checkbox"/> scarpe con suola antisdrucciolo;	<input type="checkbox"/> altro: .....

2) **DI NON AVERE ANCORA RICEVUTO IN QUESTA ISTITUZIONE SCOLASTICA O IN ALTRA ISTITUZIONE SCOLASTICA DI PRECEDENTE SERVIZIO I SEGUENTI DPI E DI CHIEDERNE LA FORNITURA:**

A) protezione degli occhi e del viso:	taglia/ numero	quantità		taglia/ numero	quantità
<input type="checkbox"/> occhiali a stanghette;			<input type="checkbox"/> schermo facciale;		
<input type="checkbox"/> occhiali a maschera;			<input type="checkbox"/> altro .....		
<b>B) protezione delle vie respiratorie:</b>					
<input type="checkbox"/> mascherine antipolvere;			<input type="checkbox"/> altro .....		
<input type="checkbox"/> mascherine chirurgiche – consegna giornaliera;					
<b>C) protezione del corpo e braccia:</b>					
<input type="checkbox"/> camice, grembiule;			<input type="checkbox"/> altro .....		
<input type="checkbox"/> tuta monouso;					
<b>D) protezione delle mani e dei piedi:</b>					
<input type="checkbox"/> guanti contro aggressioni chimiche;			<input type="checkbox"/> scarpe con suola imperforabile;		
<input type="checkbox"/> guanti contro aggress. meccaniche;			<input type="checkbox"/> scarpe con puntale rinforzato;		
<input type="checkbox"/> scarpe con suola antisdrucciolo;			<input type="checkbox"/> altro: .....		

- 3) di essere stato istruito sul corretto uso degli stessi attraverso il PIANO DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI *PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)*;
- 4) di utilizzare i DPI messi a sua disposizione conformemente alle informazioni ricevute;
- 5) di aver cura dei DPI messi a disposizione;
- 6) di non apportare modifiche ai DPI di propria iniziativa;
- 7) di segnalare immediatamente al datore di lavoro qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei DPI messi a propria disposizione.

Torino, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del Dipendente: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> DPI = dispositivi di protezione individuale