

Al Dirigente Scolastico  
Al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione  
All'Addetto del Servizio Prevenzione e Protezione  
p.c. al DSGA  
p.c. al RLS

**SEGNALAZIONE AI FINI DELLA SICUREZZA**  
**E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO AI SENSI**  
**DEL D.LGS.81/2008 E S.M.I**

Data:	
Plesso scolastico/Sede:	
Locale o area oggetto della segnalazione:	
Situazione di pericolo:	
Possibile rischio:	
Provvedimenti urgenti adottabili o adottati:	
Note:	
Segnalazione effettuata da (nome e cognome):	
Qualifica:	<input type="checkbox"/> docente <input type="checkbox"/> alunno/a della classe .....
	<input type="checkbox"/> collaboratore scolastico <input type="checkbox"/> assistente tecnico
	<input type="checkbox"/> assistente amministrativo <input type="checkbox"/> .....
Firma di chi effettua la segnalazione	Firma del ASPP o Preposto



Studio Tecnico Ing. Marco CORRADO

Protezione Dati Personali  
Prevenzione Incendi Formazione  
info@studioingcorrado.it | studioingcorrado.it