

SOGGETTO ORGANIZZATORE DEL CORSO:

Logo istituto



Il sistema di web learning
della Regione Toscana

DIDATECA

REGIONE
TOSCANA



Si certifica che _____,

Codice Fiscale: _____, qualifica: _____,

ha frequentato con profitto la **PRIMA PARTE** del corso di **FORMAZIONE SPECIFICA DEI LAVORATORI, di cui al d.lgs 81/2008 art. 37 comma 1 e all'Accordo Stato-Regioni del 21/12/2011 artt. 3 e 4, RISCHIO MEDIO**, per un totale di **4** ore, in forma di FAD, su piattaforma TRIO della Regione Toscana e con il supporto della Rete di Scuole e di Agenzie per la Sicurezza della provincia di Arezzo, con i seguenti contenuti:

“Rischi meccanici, elettrici, macchine, attrezzature, chimici, biologici, fisici, rumore, microclima e illuminazione, amianto, radon, radiazioni, videoterminali”

Il settore di appartenenza, in base all'allegato 2 dell'Accordo Stato Regioni, è **ATECO ISTRUZIONE M P 85**.

Il progetto sperimentale FAD è stato individuato dalla Regione Toscana e gli atti del corso sono in possesso di TRIO.

*Timbro
istituto*

Il Soggetto Organizzatore del Corso
Il Dirigente Scolastico

Arezzo, _____