



Scheda di richiesta di partecipazione

al Coordinamento dei SePP delle scuole aderenti alla Rete

Da compilare a cura del Dirigente scolastico – una per ogni iscritto - ed inviare
ENTRO E NON OLTRE il 25 maggio 2019 all'indirizzo e-mail prevenzione@isidavinci.eu
(si prega di scrivere in STAMPATELLO)

Dati della scuola

Nome	
Tipo	
Indirizzo	

Dati relativi al Servizio prevenzione e protezione (SePP)

<i>RSPP in carica (a.s. 2018-2019)</i>				
Interno	<input type="checkbox"/>		Esterno	<input type="checkbox"/>
Nome				
Cognome				

Numero di Addetti al Servizio di Prevenzione (<i>regolarmente formati</i>)		Numero di RLS (<i>regolarmente formati</i>)	
--	--	---	--

Dati della persona per la quale si richiede la partecipazione al Coordinamento

Nome			
Cognome			
Qualifica			
Ruolo SePP	RSPP <input type="checkbox"/>	ASPP <input type="checkbox"/>	RLS <input type="checkbox"/>
Cellulare			
E-mail			

Data _____

Firma del Dirigente scolastico _____