



**Istituto Comprensivo 5°ARTIACO**  
**Via Artiacò 98, Pozzuoli ( Na)**  
**tel/fax 081 5262985 – 081 8531541**  
**e-mail [naic8d7006@istruzione.it](mailto:naic8d7006@istruzione.it)**  
**P.E.C. [naic8d7006@pec.istruzione.it](mailto:naic8d7006@pec.istruzione.it)**  
**codice fiscale: 96029270632**  
**[www.ic5artiaco.edu.it](http://www.ic5artiaco.edu.it)**

La Sottoscritta Anna Marra *in qualità di datore di lavoro ai sensi dell'art. 2 comma 1 lettera b) del D.Lgs.81/2008* dell'Istituzione Scolastica Istituto Comprensivo 5°ARTIACO, con sede legale Via Artiacò 98, Pozzuoli ( Na)

## DICHIARA

di aver consegnato al dipendente sig .....,

nato a ..... il ....., i seguenti

Dispositivi di Protezione Individuale (DPI):

- GUANTI DI PROTEZIONE RISCHIO CHIMICO E MICROBIOLOGICO
- MASCHERINA CHRURGICA in TNT 3 strati
- MASCHERA RESPIRATORIA FFP1
- OCCHIALI PARA SCHIZZI

## DICHIARA INOLTRE

- Di aver informato il lavoratore dei rischi dai quali il D.P.I. lo protegge ai sensi dell'art. 77 del D.Lgs. 81/2008;
- Di aver formato il lavoratore circa l'uso corretto e l'utilizzo pratico dei D.P.I. ai sensi dell'art. 77 del D.Lgs. 81/2008.

IL LAVORATORE DICHIARA:

- di utilizzare i D.P.I. conformemente all'informazione e alla formazione ricevuta ai sensi dall'art. 20, comma 2, lettera d), D.Lgs. 81/2008;
- di aver cura dei D.P.I. messi a propria disposizione ai sensi dell'art. 78, comma 3, lettera a), D.Lgs. 81/2008;
- di non apportare modifiche di propria iniziativa ai sensi dell'art. 78, comma 3, lettera b), D.Lgs. 81/2008.

Data.....

**Il Datore di lavoro**  
Il Dirigente Scolastico  
dott.ssa Anna Marra

Per avvenuta consegna Il lavoratore