Il dipendente Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 78 del D.Lgs. 81/2008, ed in coerenza con quanto previsto dal ‘Protocollo d’intesa per garantire l’avvio dell’anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID 19’ (prot. 87 del 06/08/2020),

**DICHIARA**

1. di aver ricevuto in dotazione i seguenti **Dispositivi di Protezione Individuale**, relativamente all'emergenza COVID:

□ mascherine chirurgiche per la protezione delle vie respiratorie

1. di essere stato istruito sul corretto uso degli stessi
2. di utilizzare i DPI messi a sua disposizione conformemente alle informazioni ricevute
3. di aver cura dei DPI messi a disposizione
4. di non apportare modifiche ai DPI di propria iniziativa
5. di segnalare immediatamente al datore di lavoro qualsiasi difetto o inconveniente rilevato nei DPI messi a sua disposizione.

Data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del Dipendente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_