



IIS NICCOLINI – PALLI

Liceo Classico "Niccolini-Guerrazzi" - Istituto Magistrale "Palli Bartolommei"

Liceo Classico
Liceo delle Scienze Umane
Liceo Economico-Sociale
Liceo Musicale
Liceo Coreutico
Liceo Linguistico



Via E. Rossi, 6
57125 Livorno
C.F. 92069350491
Tel. 0586 898084
Fax 0586 896182



<http://www.isisniccolinipalli.livorno.org>

LIIS00700R@ISTRUZIONE.IT

LIIS00700R@PEC.ISTRUZIONE.IT



Circ. n° 294

Livorno, 3 gennaio 2018

**Ai Docenti
Al Personale ATA**

Oggetto: richiesta disponibilità ad assumere l'incarico di Medico competente

Si invita il personale interno, in possesso dei requisiti previsti dal D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i., interessato ad assumere l'incarico di cui all'oggetto presso questa Istituzione Scolastica, di comunicare la propria disponibilità entro le **ore 12,00 del 12/01/2018** presentando domanda presso l'ufficio protocollo della segreteria.

La domanda deve contenere:

1. Comunicazione di disponibilità a coprire l'incarico di cui all'oggetto, corredata da curriculum vitae in formato europeo.
2. Dichiarazione relativa al possesso di uno dei seguenti titoli previsti dall'art. 38 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, per assumere le funzioni di "medico competente":
 - ⇒ specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
 - ⇒ docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia del lavoro o in clinica del lavoro;
 - ⇒ specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale.
3. Dichiarazione relativa all'iscrizione nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali (specificando numero e data di iscrizione).

Le domande di disponibilità saranno valutate dal Dirigente Scolastico sulla base della comparazione dei titoli posseduti.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Nedi Orlandini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3 c. 2 D. Lgs n. 39/93

On/

DOCENTI	CLASSI - STUDENTI	ISTITUTO	GENITORI
<input checked="" type="checkbox"/> registro comunicati	<input type="checkbox"/> trascritto libretto personale	<input type="checkbox"/> albo	<input type="checkbox"/> copia rappresentanti genitori
<input type="checkbox"/> firme per presa visione	<input checked="" type="checkbox"/> lettura per classi interessate	<input type="checkbox"/> sito web	<input type="checkbox"/> albo genitori
<input checked="" type="checkbox"/> trascritto registro classi interessate	<input type="checkbox"/> copia registro classi interessate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> firme per presa consegna	<input type="checkbox"/> 1 copia per studente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>