I.C. DI OSTELLATO	Nomina e incarico all'uso del Defibrillatore	Data: 01/02/2024

Egregio Sig. Sig.ra
PASQUALINI RITA
in servizio c/o plesso scolastico
Primaria - E. de Amicis di Fiscaglia (FE) - Loc. Massa Fiscaglia

Oggetto: Incarico per l'utilizzo del defibrillatore in caso di emergenza

Il/la sottoscritto/a Dott. Nicola Bianchin, in qualità di Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo con sede in Via Marcavallo, N° 35/b di Ostellato (FE), tenuto conto delle Sue attitudini, capacità e formazione, previa consultazione il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS),

VERIFICATO

1) che la collocazione del/i DAE presso il plesso scolastico: Primaria - E. de Amicis di Fiscaglia (FE) - Loc. Massa Fiscaglia, di competenza della scrivente Istituzione ne garantisce la piena disponibilità e la facilità di accesso;

2) la presenza del cartello di segnalazione del posto in cui sono posizionati i defibrillatori,

3) la presenza, in ciascun corridoio del plesso scolastico di competenza, dei nominativi di chi è abilitato al BLSD, ritiene di designarLa quale

ADDETTO ALL'USO DEL DEFIBRILLATORE

ricordandoLe di:

- collaborare con tutti gli addetti all'emergenza in caso di situazioni di pericolo e criticità complesse,
- segnalare immediatamente al Responsabile della sorveglianza del DAE eventuali carenze o miglioramenti riguardanti l'uso e la disponibilità del DAE.

data 04/03/2024

Per accettazione:

Il lavoratore _____

Il datore di lavoro _____

Il presente modulo va conservato agli atti da parte del Dirigente Scolastico

FEIC81400B - AC85E90 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002502 - 04/03/2024 - I.7 - U

Firmato digitalmente da NICOLA BIANCHIN