

MOD D: PIANO VALUTAZIONE RISCHIO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
residente a _____ in via _____
n° _____ in qualità di _____,
del servizio educativo per la prima infanzia denominato _____
con sede in _____, via _____, n. _____
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai
benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445),

ALLEGA AL PRESENTE MODULO

il piano finalizzato alla prevenzione, valutazione e gestione del rischio stress lavoro correlato che
indichi sinteticamente il processo che verrà attivato e gli strumenti utilizzati per la valutazione del
rischio (es. liste indicatori, focus group...) e descriva le azioni che verranno messe in atto per il
miglioramento del benessere organizzativo del personale con particolare riferimento a:

- momenti definiti di lavoro collegiale, anche in rete con altri servizi;
- formazione, anche in collegamento con altri servizi e con il Coordinamento Pedagogico Territoriale;
- modalità di supporto al personale, anche tramite ogni opportuno raccordo con l'AUSL di competenza.

Il/la Dichiarante

la firma non deve essere autenticata(**)

Esente dall'imposta di bollo ai sensi degli artt. 37 c. 1 DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e 14 Tab. B DPR 642/72.

(**) Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per fax e per via telematica.

Informativa ai sensi dell'art.13 D. Lgs. n. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.