

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

### DICHIARA

- o che l'Azienda \_\_\_\_\_, in qualità di soggetto ospitante del tirocinio \_\_\_\_\_ formativo \_\_\_\_\_ extracurricolare \_\_\_\_\_ del/la \_\_\_\_\_ sig./ra \_\_\_\_\_, è nelle condizioni di attivare il suddetto tirocinio formativo in quanto è in grado di rispettare le norme di sicurezza per il contenimento del Coronavirus e nello specifico le indicazioni tecniche e operative definite nelle linee guida nazionali o nei protocolli regionali previsti per il settore e per lo specifico luogo di lavoro ove si realizza l'attività (Protocollo Sicurezza del 14/03/2020, D.L. n.33 del 16/05/2020, DPCM del 17/05/2020, OGR - Regione Emilia Romagna n. 82 del 17/05/2020)
- o di fornire al tirocinante un'adeguata informazione sulle prescrizioni previste per la sicurezza sanitaria dai protocolli applicati per i lavoratori; applicare, per il tirocinante, le stesse misure di carattere sanitario, previste per il personale (ivi comprese visite mediche e/o esami sanitari).
- o di consegnare i D.P.I. previsti dalle linee guida regionali e nazionali al tirocinante prima dell'inizio del tirocinio e di fornire al tirocinante tutte le informazioni e istruzioni inerenti alle misure adottate dal Soggetto Ospitante per garantire la tutela della salute e della sicurezza del tirocinante;
- o di impegnarsi ad adottare le eventuali e future indicazioni tecniche e operative ulteriori stabilite per il settore di riferimento dalla Regione Emilia Romagna o a livello nazionale;
- o di sospendere immediatamente il tirocinio oggetto del presente accordo, con contestuale comunicazione scritta al Soggetto Promotore, nell'ipotesi in cui le misure adottate dal Soggetto Ospitante per garantire la tutela della salute e della sicurezza del tirocinante non possano essere rispettate per qualsivoglia motivo.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

*Ai sensi dell'art. 38 della del DPR n. 445 del 28.12.2000 si allega alla presente, copia fronte retro del documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.*