

ALLEGATO 4 – DICHIARAZIONE DELL'AGENZIA FORMATIVA

Tutti i destinatari sono in possesso di adeguata certificazione medica rilasciata dal **Medico del Lavoro** attestante l' idoneità alla mansione ed hanno frequentato i moduli formativi inerenti alla **Sicurezza sul lavoro (rischio alto)**, alle tecniche di **Primo Soccorso** e alle **Tecniche antincendio (rischio medio)**.