

**DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELL' "INFORMAZIONE AI LAVORATORI SUI RISCHI AZIENDALI"**

Il sottoscritto.....  
nato a .....(.....), il ....., e residente  
a.....(.....),  
in via..... in servizio presso  
l'ICS "CARLO FONTANA" di Magenta dal giorno....., in qualità di  
Docente / ATA, dichiara di aver preso visione dei documenti di informazione ai  
lavoratori sui rischi aziendali, pubblicati sul sito internet della scuola all'indirizzo  
(<https://icscarlofontana.gov.it/> sezione [Informazione ai lavoratori sui rischi aziendali](#)).

Magenta.....

In fede

.....