

	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE ISTITUTO COMPENSIVO STATALE "G. MARCONI" Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado - 84091 - Battipaglia (SA) -	
Codice Fiscale: 91050600658	Sito internet: www.icmarconibattipaglia.edu.it	Codice Meccanografico: SAIC8AD009
Ambito: DR Campania - SA-26	E-mail: saic8ad009@istruzione.it	Indirizzo: Via Ionio Snc
Telefono: 0828 371200	P.E.C.: saic8ad009@pec.istruzione.it	Codice Unico Ufficio: UFCGWI
Fax: 0828679927		

ISTITUTO COMPENSIVO - "G. MARCONI"-BATTIPAGLIA
 Prot. 0011144 del 16/11/2022
 VII-6 (Uscita)

**ALLA COLLABORATRICE SCOLASTICA
 BENEDETTO IMMACOLATA
 ALL'ALBO
 AGLI ATTI**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

in qualità di Datore di Lavoro, ai sensi dell'art. 18 del DLgs n. 81/2008, comma 1, lett. b), dopo aver consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza che al riguardo ha espresso parere favorevole,

DESIGNA

la S.V. **BENEDETTO IMMACOLATA** allo svolgimento delle mansioni di seguito specificate, nel plesso Scuola Infanzia Serroni Alto dell'istituto Comprensivo G.Marconi.

ADDETTO IMPIANTI TECNOLOGICI

- ***Impianto termico/alimentazione combustibile***

Segnala tempestivamente eventuali malfunzionamenti dell'impianto di cui viene a conoscenza.

In caso di emergenza, ricevuto l'ordine dal Coordinatore:

- apre l'interruttore di emergenza della centrale termica
- aziona la valvola per il blocco dell'afflusso del combustibile.

- ***Impianto elettrico***

Segnala tempestivamente eventuali malfunzionamenti dell'impianto di cui viene a conoscenza.

In caso di emergenza, ricevuto l'ordine dal Coordinatore, apre l'interruttore generale o, se richiesto, quello di piano.

- ***Impianto idrico***

Segnala tempestivamente eventuali malfunzionamenti dell'impianto di cui viene a conoscenza.

In caso di emergenza, ricevuto l'ordine dal Coordinatore, provvede ad interrompere l'alimentazione idrica.

(*) In caso di pericolo grave può effettuare autonomamente la disattivazione degli impianti.

IL DIPENDENTE

Benedetto Immacolata

IL DATORE DI LAVORO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Giacomina Capuano

*Firma autografa sostituita con indicazioni a stampa del nominativo
 del soggetto responsabile ai sensi dell'art.3, c 2°, D. Lgs n.39 /1993*