

**DESIGNAZIONE ADDETTI EMERGENZE**



**Ministero dell'istruzione e del Merito**

*Istituto Comprensivo Statale "G. Parini"*  
*Via Roma - 21055 Gorla Minore (VA)*  
*Tel. e fax : 0331 601650*  
*e-mail uffici: [comprensivogorla@libero.it](mailto:comprensivogorla@libero.it)*

*Gorla Minore, 30/09/2025*

*Egr. Sig. **CAMBRIA ANGELA***

*In servizio nel plesso scolastico*

**GIUSEPPE PARINI – GORLA MINORE**

Oggetto: **Designazione dei lavoratori addetti alla gestione dell'emergenza per le misure di:**

*Pronto soccorso;*

*Prevenzione incendi;*

*Evacuazione*

Ai sensi dell'Articolo 37 comma 9 e art. 18 comma 1 lettera b) del DLgs 81/08.

La sottoscritta Dott.ssa Luisella Cermisoni in qualità di Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Statale "G. Parini" con sede legale in Gorla Minore Via Roma 56 e con le seguenti sedi:

Scuola Secondaria di I grado "A. Manzoni"

Scuola Secondaria di I grado "D. Alighieri"

Scuola Primaria "A. Gabelli"

Scuola Primaria "G. Parini"

tenuto conto delle Sue attitudini e capacità, previa consultazione con il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, ritiene di designarla quale incaricato di attuare le misure di:

• **ADDETTO PRIMO SOCCORSO**

presso il plesso scolastico **G . PARINI – GORLA MINORE**

La Sua attività sarà svolta conformemente alle istruzioni e con i mezzi che Le saranno forniti.

A norma degli Articoli 36 e 37 Decreto suddetto, Le sarà inoltre erogata una formazione specifica ed adeguata in materia.

Si evidenzia che la presente designazione non può essere da Lei rifiutata se non per giustificato motivo, che dovrà esserci notificato per iscritto.

Distinti saluti.

Data e firma per accettazione dell'incaricato:

CAMBRIA ANGELA

