

**AUTODICHIARAZIONE RIPRESA DELLE ATTIVITA' DI TIROCINIO IN FASE DI EMERGENZA COVID 19
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000**

Il sottoscritto _____, in qualità di _____ della
azienda/studio professionale _____, C.F./P.Iva
_____, avente sede legale in _____ (_____), via
_____, sotto la propria responsabilità
dichiara

che la struttura ospitante ha posto in essere ogni azione e precauzione finalizzata al rispetto della normativa nazionale e regionale legata all'emergenza Covid-19 e dei Protocolli adottati dalle Parti Sociali per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori comprensivi dei tirocinanti.

Dichiara altresì che la struttura ospitante garantirà il pronto adeguamento alle disposizioni in relazione all'emergenza Covid- 19 in ottemperanza alle norme di futura emanazione in materia.

Il sottoscritto si impegna a formare il tirocinante relativamente a tutte le misure applicate, alle regole di comportamento da seguire, ai DPI da utilizzare all'interno della struttura ospitante al fine di prevenire e contenere il contagio.

Luogo, data

Timbro e firma

Il presente modulo va compilato, firmato, salvato in **pdf A** e inviato in e-mail allegando copia del documento di riconoscimento del firmatario.