Anexo IX. «Declaración Responsable del Delegado o Delegada de Prevención sobre su autorización para uso de aula virtual» (2023)

|  |
| --- |
| 1. **Datos del Delegado o Delegada de Prevención (DP)**
 |
| Apellidos |  |
| Nombre |  | DNI nº  |  |
| Tfno. Móvil |  | Otro Tfno.  |  |
| Correo electrónico |  |
| Calle, nº y piso de residencia |  |
| CP –Código Postal |  | Localidad |  |

|  |
| --- |
| DECLARA RESPONSABLEMENTE:– Que tiene medios y conocimientos para realizar el curso abajo indicado con aula virtual.– Que ha seguido dicha formación presencial in situ y mediante aula virtual en el siguiente curso: |

|  |
| --- |
| **2. Datos del curso--Con AULA VIRTUAL: No 🞏 Sí 🞏 : día/s \_\_\_/\_\_\_/2023 y/o \_\_\_/\_\_\_/2023**  |
| Sindicato o entidad impartidora  | Municipio de impartición | Fecha Inicio | Fecha Fin | Nº horas presenciales | Horario | Idioma de impartición |
|  |  | \_\_\_/\_\_\_/2023 | \_\_\_/\_\_\_/2023 | In situ: \_\_\_ horasAula virtual:\_\_\_horas, los días: \_\_\_/\_\_\_/ y \_\_\_/\_\_\_/ | de \_ a \_\_\_ |  |

|  |
| --- |
| En ……………….…….……….. a ….… de .……………….. de 2023Fdo. |