ISTITUTO COMPRENSIVO VOLPIANO
Viale Carlo A. dalla Chiesa, 1 - 10088 VOLPIANO (TO)
www.icvolpiano.edu.it - Tel. +39 011 9954101

Volpiano, 25/09/2025

Circ. n. 17

A tutto il personale
dell'Istituto Comprensivo di
Volpiano

Oggetto: Informativa sul divieto di assunzione di sostanze alcoliche e relativi controlli sanitari.

Si informano tutti i lavoratori sul divieto di uso/abuso sul posto di lavoro di sostanze alcoliche e/o superalcoliche.

Si allega modello da compilare e restituire entro il 10/10/25 via mail a TOIC8BH007@istruzione.it

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Dott.ssa Stefania Prazzoli)

Il Dirigente Scolastico
Stefania Prazzoli
26/09/2025 11:55:01

ISTITUTO COMPRENSIVO VOLPIANO
Viale Carlo A. dalla Chiesa, 1 - 10088 VOLPIANO (TO)
www.icvolpiano.edu.it - Tel. +39 011 9954101

LEGGE SUL DIVIETO DI ASSUNZIONE DI SOSTANZE ALCOLICHE

E RELATIVI CONTROLLI SANITARI

NOTA INFORMATIVA

LAVORATORE:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Scuola _____ Plesso _____

Attività di DOCENTE

Con riferimento a quanto disposto dalla legislazione vigente e, in particolare, da:

- Legge n. 125/2001, articolo 15;
- Conferenza Stato Regioni con provvedimento del 16 marzo 2006
- Decreto Legislativo 81/2008 (Testo Unico Sicurezza sul lavoro), articolo 41.

Con la presente lei viene informato che **le attività sopra elencate sono state definite mansioni per lo svolgimento delle quali è fatto tassativo divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.**

Per i lavoratori adibiti a tali mansioni sono previsti specifici accertamenti sanitari per verificare l'assenza di assunzione di alcol e bevande alcoliche.

Pertanto, come previsto dalla legislazione vigente, per tutti i lavoratori,

- **è fatto divieto di detenere e/o assumere all'interno dei luoghi di lavoro bevande alcoliche e superalcoliche;**

Per coloro che rientrano nella mansione a rischio sarà possibile

- **essere sottoposto ad accertamenti sanitari finalizzati alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza ed intossicazione alcolica acuta.**

Il sottoscritto dichiara di aver letto e di essere a conoscenza di quanto richiesto dalla normativa vigente e si impegna sin d'ora a garantirne il rispetto.

Data_____ Il lavoratore

_____