



FORMAZIONE PROFESSIONALE

Progettazione, organizzazione ed erogazione di interventi formativi per disoccupati/inoccupati e per personale di aziende pubbliche e private.

SCHEDA DI ISCRIZIONE

"Formazione e Informazione sulla Sicurezza sul Lavoro" - Corso per Datori di Lavoro

Cognome _____ Nome _____

Luogo di Nascita _____ prov. _____ Data di Nascita _____

Residenza _____ prov. _____ Indirizzo _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____ Fax _____ Cell. _____

Email _____

Titolare dell'Impresa/Legale Rappresentante _____

ambito di attività economica e tipologia di impresa di appartenenza:

- Costruzione di edifici residenziali e non residenziali
- Preparazione del cantiere edile
- Installazione di impianti elettrici
- Installazione di impianti idraulici, di riscaldamento e di condizionamento dell'aria
- Intonacatura
- Rivestimento di pavimenti e di muri
- Tinteggiatura muri e posa in opera di vetri
- Posa in opera di infissi
- Altro _____

Sede prescelta : Potenza Val d'Agri Vulture-Melfese Senise

Il progetto di formazione si inserisce nell'ambito del nuovo quadro normativo sulla sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/08 Nuovo Testo Unico e deve consentire ai datori di lavoro, nell'ambito delle proprie attribuzioni e competenze di svolgere gli adempimenti previsti dalla vigente normativa in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro.

Modulo 1 - *La Sicurezza sui luoghi di lavoro: il Quadro normativo* - 15 ore

Modulo 2 - *Compiti e Responsabilità dei Lavoratori in tema di sicurezza sul lavoro* - 15 ore

Modulo 3 - *I Rischi presenti nell'azienda e la Valutazione artt. 28 e seguenti del Nuovo Testo Unico (ex art. 4 D.Lgs. 626/94)* - 20 ore

Modulo 4 - *La Prevenzione Incendi ed i Piani di Emergenza* - 20 ore

Modulo 5 - *I dispositivi di protezione individuali, la prevenzione sanitaria, ed il Pronto soccorso* - 14 ore

TOTALE - 84 ore

Al completamento del corso, verranno rilasciati i seguenti **attestati**:

- Attestato di Frequenza (**valido per la autonoma di RSPP**)
- Attestato Addetto all'Antincendio
- Attestato Addetto al Primo Soccorso

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs. n. 196/03.

Data _____

Firma _____