

Iscrizione al corso di formazione



- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> N. Aggiornamento Primo Soccorso 4/6 ore | <input type="checkbox"/> N.....Addetto antincendio rischio basso 4 ore |
| <input type="checkbox"/> N.....Addetto Primo soccorso gruppi B e C 12 ore | <input type="checkbox"/> N.....Corso Antincendio rischio Alto 16 ore |
| <input type="checkbox"/> N.....Addetto Primo soccorso gruppo A 16 ore | <input type="checkbox"/> N.....Addetto antincendio rischio medio 8 ore |
| <input type="checkbox"/> N.....Corso Inf.form. lavoratori Art. 36/37 D.lgs 81/08 | <input type="checkbox"/> N.....Preposti 8 ore |
| <input type="checkbox"/> N.....Aggiornamento RLS | <input type="checkbox"/> N..... |
| <input type="checkbox"/> N.....Rappresentante dei Lavoratori 32 ore | <input type="checkbox"/> N..... |

Data

- Prima data utile in aula Studio Marchetti Programmato in aula Studio Marchetti II
- Prima data utile in Azienda Programmato in Azienda II

Contenuti didattici e programma dei corsi possono essere visionati al sito www.studiomarchettiroma.it/cosi_sicurezza.php

Dati del partecipante:

- | | |
|------------|---------------|
| Nome | Cognome |

Dati Aziendali:

- Ragione sociale
- Via
- Città C.A.P. (Prov.)
- P. IVA C.F (obblig).....
- Tel. Fax
- e-mail

Settore di attività dell'azienda o ente:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Albergo/ristorante | <input type="checkbox"/> Gestione immobiliare | <input type="checkbox"/> Servizi (banche, assicurazioni, telecomunicazioni) |
| <input type="checkbox"/> Alimentare | <input type="checkbox"/> Grande distribuzione/commercio | <input type="checkbox"/> Studio di consulenza |
| <input type="checkbox"/> Azienda Municipalizzata | <input type="checkbox"/> Impresa edile | <input type="checkbox"/> Studio tecnico di progettazione |
| <input type="checkbox"/> Chimica/Petrochimica | <input type="checkbox"/> Meccanica/metalmecanica | <input type="checkbox"/> Trasporti (porti, aeroporti, ferrovie) |
| <input type="checkbox"/> Elettronica | <input type="checkbox"/> Militare | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Farmaceutica/cosmetica | <input type="checkbox"/> Sanità/previdenza | |

Numero di dipendenti:

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Meno di 10 | <input type="checkbox"/> Da 51 a 100 |
| <input type="checkbox"/> Da 11 a 50 | <input type="checkbox"/> Da 101 a 500 |

Quota e pagamento del corso:

- Compreso nell'accordo di consulenza
- Al corrispettivo di € + IVA

Data

Timbro e firma