

MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI SULLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO
(da restituire via fax al n° 0783 73700 o all'indirizzo e mail: oristano@confcommercio.it)

LA DITTA/SOCIETÀ.....

CON SEDE INVIA.....N°.....

TEL.....E-MAIL.....

CHIEDE DI POTER PARTECIPARE AI SEGUENTI CORSI

Titolo	Data	Orario	Nome Cognome Partecipante	Luogo e data di nascita	Qualifica (come da busta paga)
Addetto al Pronto Soccorso Aziendale	4, 6 e 13 Febbraio	15-19			
Sicurezza per i lavoratori dipendenti (formazione generale)	11 Febbraio	15-19			
Sicurezza per i lavoratori dipendenti (formazione specifica rischio basso)	12 Febbraio	15-19			
Aggiornamento Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)	19 Febbraio	15-19			
Aggiornamento pronto soccorso	20 Febbraio	15-19			
HACCP addetti	25 Febbraio	15-19			
HACCP responsabili	25 e 26 Febbraio	15-19 (25 feb) 15-17 (26 feb)			
Antincendio (rischio basso)	6 Marzo	15-19			
Aggiornamento Rsppp	11 e 12 Marzo	15-18			
Rsppp per datori di lavoro	19, 20, 26 e 27 Marzo	15-19			