

FORMAZIONE

AGGIORNAMENTO RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (R.L.S.)

Ai sensi del D.M. 16/1/97 e D.Lgs. 81/08

➤ **CODICE CORSO:**

AT_agg_rls4

➤ **SEDE DEL CORSO:**

Poliambulatorio San Lorenzo, Via Roma 77, Canelli (AT)

➤ **DURATA:**

4 ore totali ripartite in n° 1 incontro

➤ **DATE:**

selezionare con una "X" la sessione prescelta:

<input type="checkbox"/>	16	NOVEMBRE	2010
<input type="checkbox"/>	3	MAGGIO	2011
<input type="checkbox"/>	15	NOVEMBRE	2011

➤ **ORARI:**

dalle 9.00 alle 13.00

Si prega di presentarsi con 20 minuti di anticipo alla prima lezione per la registrazione

➤ **COSTI:**

€ 90,00/persona (iva esclusa)

➤ **PAGAMENTO:**

Prima dell'inizio del corso (tramite bonifico bancario) o alla prima lezione (tramite assegno bancario)

Coordinate bancarie: Banca: UniCredit Banca Agenzia n. 08329 ABI: 02008 CAB: 30530

N.CONTO: 000100747036

IBAN: IT77Q0200830530000100747036

➤ **DESCRIZIONE INTERVENTO:**

- ✓ Docenza,
- ✓ Manuale personalizzato,
- ✓ Verbale di presenza,
- ✓ Test di verifica e apprendimento,
- ✓ Attestato di partecipazione.

➤ **DESTINATARI:**

Lavoratori eletti e designati per rappresentare i restanti dipendenti dell'azienda, per quanto concerne gli aspetti della salute e sicurezza sul lavoro.

➤ **NOTE:**

Cancellazione o rinvio del corso: La Società si riserva la facoltà, nel caso non pervenga un numero minimo di iscrizioni, di cancellare o rinviare l'effettuazione del corso. Ogni variazione sarà tempestivamente segnalata.

Rinunce – Fatturazione: Eventuali rinunce degli iscritti ai corsi possono essere prese in considerazione soltanto se segnalate alla Segreteria, via fax, almeno 10 giorni lavorativi prima dell'inizio dei corsi stessi. In caso contrario, verrà fatturata ugualmente la quota partecipazione e sarà mantenuto il diritto dell'iscritto di partecipare all'edizione successiva del corso stesso.

➤ **MODALITA' D'ISCRIZIONE AL CORSO:**

Per accettazione della presente offerta è sufficiente timbrare, firmare e rispedire questa pagina al numero fax +39.011.0960126.

DATI COMMITENZA

AZIENDA:

INDIRIZZO:

N° TEL.:

N° FAX:

E-MAIL:

N° CELL:

N° PERSONE ISCRITTE:

NOMINATIVI PERSONE ISCRITTE:

Data: / /

Timbro Aziendale e firma del Legale Rappresentante per accettazione della presente offerta

A cura dello Studio R&D srl

n° offerta: _ _ _at

S t u d i o R & D S r l

Via General Perotti n. 78 – 10095 Grugliasco (TO)

Tel: +39.011.7806984 +39.011.0843054 Fax: +39.011.0960126

<http://www.studiordsrl.com> e-mail: p.macri@studiordsrl.com

p.iva. 10114320012

AGGIORNAMENTO RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (R.L.S.)

➤ **DOCENTI:**

Il nostro corpo docenti è altamente qualificato e specializzato nelle materie in oggetto.

Nella fattispecie il docente del corso sarà:

Avv.to Samantha Frison

➤ **PROGRAMMA CORSO:**

1 giornata:

- ✓ *Principi costituzionali e civilistici;*
- ✓ *La legislazione generale e speciale in materia di prevenzione infortuni e igiene del lavoro;*
- ✓ *Il nuovo approccio preventivo ed integrato alla sicurezza sul lavoro: il superamento dell'approccio "command and control"*

In collaborazione con



Poliambulatorio San Lorenzo di Anna Giovine

Via Roma, 77 – 14053 Canelli (AT)

Tel.: 0141.832301

Aut. Sanitaria n10 – Dir.San. Dott. Ciriotti Luigi