

PRIMO SOCCORSO – GRUPPO A

Ai sensi del Decreto 15/7/2003 n. 388 e D.Lgs. 81/08

➤ **DURATA:**

16 ore totali ripartite in n° 2 incontri. Si prega di presentarsi con 15 minuti di anticipo per la registrazione.

➤ **SEDI, DATE E ORARI DEL CORSO:**

selezionare con una "X" la sede e la relativa sessione prescelta:

GRUGLIASCO (TO) - Via G. Perotti, 78

- 13/12/2011 09.00-13.00/14.30-18.30
- 15/12/2011 09.00-13.00/14.30-18.30
- 12/06/2012 09.00-13.00/14.30-18.30
- 14/06/2012 09.00-13.00/14.30-18.30
- 04/12/2012 09.00-13.00/14.30-18.30
- 06/12/2012 09.00-13.00/14.30-18.30

CAMBIANO (TO) - Via Nazionale, 71

- 30/11/2011 09.00-13.00/14.30-18.30
- 02/12/2011 09.00-13.00/14.30-18.30
- 13/03/2012 09.00-13.00/14.30-18.30
- 15/03/2012 09.00-13.00/14.30-18.30
- 18/09/2012 09.00-13.00/14.30-18.30
- 20/09/2012 09.00-13.00/14.30-18.30

➤ **MODALITÀ D'ISCRIZIONE AL CORSO:**

Per accettazione della presente offerta è sufficiente timbrare, firmare e rispedire questa pagina al numero fax 011.0960126.

➤ **DESTINATARI:**

Tutti coloro che devono svolgere la funzione di addetto al pronto soccorso, presso aziende o enti pubblici.

➤ **DESCRIZIONE MODULO FORMATIVO:**

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

➤ **DOCENTI:**

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

➤ **COSTI:**

€ 210,00/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

IBAN:IT77Q0200830530000100747036

➤ **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.

DATI COMMITTENZA

AZIENDA: - ALLA C.A.:

INDIRIZZO:

N° TEL.:

N° FAX:

E-MAIL:

N° CELL:

N° PERSONE ISCRITTE:

NOMINATIVI PERSONE ISCRITTE:

Luogo e data:

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

*A cura dello Studio R&D srl
n° offerta:*

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

Sede operativa:

Cambiano (TO)
Via Nazionale,71

Tel: 011.0843054

Fax: 011.0960126

cambiano@studiordsrl.com

Sede Legale e operativa:

Grugliasco (TO)
Via Perotti,78

Tel: 011.7806984

Fax: 011.0960126

grugliasco@studiordsrl.com

p.iva. 10114320012

Sede operativa:

Canelli (AT)
Via Roma,77

Tel: 0141.0330895

Fax: 0141.019836

canelli@studiordsrl.com