



partnershipforleadership

FORMAZIONE SPECIFICA SULLA SALUTE E SICUREZZA PER LAVORATORI DI AZIENDE A RISCHIO ALTO

ai sensi del D.Lgs. 81/08 artt. 36, 37 e Accordo Stato-Regioni del 21/12/2011 e s.m.i.

In presenza o videoconferenza

Obiettivi e destinatari

Il corso, conforme anche all'accordo Stato-Regioni del 21/12/2011, si rivolge ai neo-assunti e a coloro che non hanno mai ricevuto una formazione sui temi della salute e sicurezza ed ha l'obiettivo di coinvolgere i lavoratori, rendendoli consapevoli dei compiti che ognuno deve assumere per salvaguardare la sicurezza in azienda. Al termine dell'attività formativa, i partecipanti: - Conoscono i principali riferimenti normativi in materia di sicurezza e la "filosofia" della prevenzione - Sanno come e da chi è composto il Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale - Conoscono i rischi e le misure di prevenzione e protezione

Programma

Rischio infortuni; Meccanici generali; Macchine; Attrezzature; Cadute dall'alto; Luoghi confinati; Rischi da esplosione; Rischi chimici; Nebbie-Oli-Fumi-Vapori-Polveri; Etichettatura; Rischi cancerogeni; Rischi biologici; Rischi fisici; Rumore; Vibrazione; Radiazioni; Microclima e illuminazione; Videoterminali; DPI. Organizzazione del lavoro; Ambienti di lavoro; Stress lavoro-correlato; Movimentazione manuale carichi; Movimentazione merci (apparecchi di sollevamento, mezzi trasporto); Segnaletica; Emergenze; Le procedure di sicurezza con riferimento al profilo di rischio specifico; Procedure esodo e incendi; Procedure organizzative per il primo soccorso; Incidenti e infortuni mancati; Altri Rischi

La trattazione dei rischi sopra indicati è stata declinata secondo la loro effettiva presenza nel settore di appartenenza dell'azienda e della specificità del rischio.

Docenti

La docenza è affidata a personale qualificato di Ecol Studio con documentata esperienza nel settore della Sicurezza e della Formazione.

Materiale

Valutazione dell'apprendimento, Questionario di gradimento dell'attività svolta

- Attestato nominativo di partecipazione a coloro che avranno frequentato almeno il 90% delle ore previste
- Elaborazione finale dell'apprendimento

Durata, sede, date e orari

Data: 03/06/2024 e 04/06/2024, c/o la sede di Udine, Via Selvuzzis 53 33100 Udine (Italia) - TEL. +39 0432 522 588 - FAX +39 0432 520 606 (E-mail: formazionePDUD@ecolstudio.com) - Durata: 12 ore - Orario: Il 03/06 dalle 14.00 alle 18.00. Il 04/06 dalle 09.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00

La data del corso può subire variazioni, sarà cura di Ecol Studio avvisare tempestivamente dei cambiamenti.

Quota di partecipazione

220€ + IVA a partecipante.

E' previsto uno sconto del 5% sulla quota di iscrizione a partire dal secondo partecipante della stessa azienda; è previsto inoltre uno sconto del 10% sulla quota di partecipazione per tutte le iscrizioni pervenute entro 10 giorni antecedenti la data del corso.

ECOL STUDIO S.p.A.

AMBIENTE E SOSTENIBILITÀ
SALUTE E SICUREZZA
QUALITÀ DEL PRODOTTO

www.ecolstudio.com



SEDE AMMINISTRATIVA

Via dei Bichi, 293 - 55100 Lucca, Italia
Tel. +39 0583 40011 - Fax +39 0583 400300
info@ecolstudio.com - info@ecolpec.com

SEDE LEGALE

Via Lanzone, 31 - 20123 Milano, Italia
C.F. 01484940463 - P.IVA 14996171006
Reg. Impr. Milano
Cap. Soc. 1.000.000,00 i.v.

Scheda di Iscrizione

FORMAZIONE SPECIFICA SULLA SALUTE E SICUREZZA PER LAVORATORI DI AZIENDE A RISCHIO ALTO



Quando: 03/06/2024 e 04/06/2024, Il 03/06 dalle 14.00 alle 18.00. Il 04/06 dalle 09.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00 - Dove: la sede di Udine, Via Selvuzzis 53 33100 Udine (Italia) - TEL. +39 0432 522 588 - FAX +39 0432 520 606 - Quota: 220€ + IVA a partecipante.

Per una più facile compilazione ti invitiamo a compilare la presente scheda di iscrizione direttamente dal tuo PC.

Info e contatti aziendali

Denominazione azienda	<input type="text"/>
Nome del referente aziendale*	<input type="text"/>
E-mail del referente aziendale	<input type="text"/>
Telefono del referente aziendale	<input type="text"/>

Dati anagrafici dei partecipanti

Cerchiare "P" per la partecipazione in presenza, oppure "V" per la partecipazione in videoconferenza.

n°	Cognome e nome	Codice fiscale	Mansione	E-mail	P	V
n°1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n°2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n°3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dati per la fatturazione

Ragione sociale	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>	Città, provincia	<input type="text"/>
Codice Destinatario/PEC	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>
Partita IVA	<input type="text"/>		
Codice fiscale	<input type="text"/>		

Per confermare la partecipazione al corso è necessario inviare la presente scheda di iscrizione debitamente compilata e firmata.

Il pagamento dovrà avvenire entro 3 giorni antecedenti alla data di inizio del corso in una delle seguenti modalità:

i. ASSEGNO BANCARIO non trasferibile intestato a Ecol Studio

ii. BONIFICO BANCARIO da appoggiare sul c/c intestato a Ecol Studio c/o BANCO POPOLARE - IBAN IT3610503470100000000162626

iii. CONTANTI (per importi non superiori a 500,00 €) con pagamento c/o i ns. uffici nei seguenti giorni e orari: dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 13:00 e dalle 14:30 alle 18:00

iiii. POS c/o i ns. uffici nei seguenti giorni e orari: dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 13:00 e dalle 14:30 alle 18:00

Se la rinuncia al corso avviene fino a 10 giorni prima dell'inizio, Ecol Studio fatturerà il 50% della quota di iscrizione. Oltre tale termine verrà fatturato l'intero importo del corso.

Ecol Studio si riserva la facoltà di annullare il corso, informando tempestivamente gli iscritti, posticipandolo nella successiva data prevista e/o in date da concordarsi.

Il cliente può manifestare specifiche esigenze in fase d'iscrizione al corso, entro 10 giorni dalla data di partenza del corso.

Data _____ Timbro e firma per accettazione _____

In riferimento al Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali, Vi informiamo che i dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di procedere all'elaborazione della vostra richiesta di offerta e saranno inseriti in una nostra banca dati informatizzata relativa ai clienti Ecol Studio.

Timbro e firma della presente scheda di iscrizione vale anche come accettazione del trattamento dei dati personali per la finalità sopra riportata.

ECOL STUDIO S.p.A.

AMBIENTE E SOSTENIBILITÀ
SALUTE E SICUREZZA
QUALITÀ DEL PRODOTTO

www.ecolstudio.com



SEDE AMMINISTRATIVA

Via dei Bichi, 293 - 55100 Lucca, Italia
Tel. +39 0583 40011 - Fax +39 0583 400300
info@ecolstudio.com - info@ecolpec.com

SEDE LEGALE

Via Lanzone, 31 - 20123 Milano, Italia
C.F. 01484940463 - P.IVA 14996171006
Reg. Impr. Milano
Cap. Soc. 1.000.000,00 i.v.