

CE.S.CON – SOCIETA' COOPERATIVA
Servizio Sicurezza Ambiente
Via Paolo Ferrari n.79 - 41121 Modena
Tel. 059/892639
corsisicurezza@confesercentimodena.it

Scheda di iscrizione

**Corso di Formazione per LAVORATORI in materia di sicurezza sul lavoro
(Accordo Stato - Regioni del 21/12/2011) erogato in modalità E-LEARNING**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ in qualità di titolare / legale rappresentante
della Ditta _____
con sede in (via /nr./CAP/città) _____
P. Iva _____ attività svolta _____ Cod. ATECO _____
telefono _____ riferimento aziendale per comunicazioni Sign./Sig.ra _____
e-mail (*) _____ **Codice univoco** _____

(* indicare l'indirizzo e-mail al quale dovranno essere inviate le credenziali per l'accesso al corso)

chiede di iscrivere nr. _____ lavoratori (*indicati nell'Allegato della presente scheda*) ai seguenti corsi di formazione erogati da CONFESERCENTI in modalità e-learning, con contenuto conforme a quanto previsto dall'Accordo Conferenza Stato - Regioni del 21/12/2011:

- Corso completo di **FORMAZIONE GENERALE + FORMAZIONE SPECIFICA** di 8 ore per lavoratori in attività a **RISCHIO BASSO**: Quota di iscrizione € 100,00 + IVA per partecipante
- Corso di **FORMAZIONE GENERALE** di 4 ore valida per **TUTTE** le tipologie d'attività:
Quota di iscrizione € 50,00 + IVA per partecipante
- Corso di **FORMAZIONE SPECIFICA** di 4 ore per lavoratori in attività a **RISCHIO BASSO**:
Quota di iscrizione € 50,00 + IVA per partecipante
- Corso d'**AGGIORNAMENTO QUINQUENNALE** della formazione di 6 ore per lavoratori in attività a **RISCHIO BASSO/MEDIO/ALTO**: Quota di iscrizione € 75,00 + IVA per partecipante

I corsi saranno erogati all'indirizzo www.confesercentiweb.com previo rilascio delle credenziali d'accesso (user – password). Per la loro fruizione è necessario disporre di un PC Windows dotato di audio.

Ogni singolo corso deve essere **completato entro 60 giorni** dall'invio delle credenziali d'accesso (scaduto tale termine le credenziali d'accesso non saranno più valide). In tal senso si ricorda che per i lavoratori di nuova assunzione la normativa prevede che la formazione sia completata entro 60 giorni dall'entrata in servizio.

La quota di iscrizione viene versata con la modalità di seguito specificata (*barrare la casella*):

- Pagamento diretto c/o Sede Confesercenti
- Bonifico bancario IBAN B.P.E.R. sede Modena IT 51 P 05387 12900 000000014862 intestato a CE.S.CON. Società Cooperativa)
- Delega bancaria - Convenzione di Tesoreria (*firma per l'addebito in c/c:* _____)

Data _____ **Firma del titolare o legale rappresentante** _____

Per Sedi Confesercenti: Sede di _____ **Codice azienda** _____ **Codice Pr.03418**

ALLEGATO: DATI ANAGRAFICI DEI LAVORATORI ISCRITTI AL CORSO DI FORMAZIONE

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____

Cognome _____ Nome _____
Nato il _____ a _____ C.F. _____
Mansione svolta _____