

**CORSI DI FORMAZIONE OBBLIGATORI DA EFFETTUARE
PRIMA DELLA NOMINA DI RSPP - DATORE DI LAVORO
RICONOSCIUTI DALLA PROVINCIA DI FIRENZE**

L'art. 34 del D.lgs 81/2008 definisce le regole per ricoprire la nomina di RSPP da parte dei datori di lavoro, prevedendo l'obbligo di svolgere percorsi di formazione della durata e modalità definite dalle Provincie (Accordo Conferenza Stato-Regioni Fonte Presidenza del Consiglio dei Ministri - 26 gennaio 2006)

A.P.O.Ge.O in qualità di Agenzia Formativa Accreditata dalla Regione Toscana (n.FI0320) ha ottenuto il riconoscimento dalla Provincia di Firenze A.D. n. 1502 del 07/05/2010 e A.D. n.133 del 19/01/2010 dei corsi obbligatori per datori di lavoro che svolgono direttamente i compiti propri del responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

**FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER DATORI DI LAVORO CHE SVOLGONO
DIRETTAMENTE I COMPITI PROPRI DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI
PREVENZIONE E PROTEZIONE**

**FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO IN AZIENDE DI
GRUPPO A B E C**

**FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTI ANTINCENDIO IN ATTIVITÀ' A
RISCHIO DI INCENDIO BASSO - MEDIO - ALTO**

PROGRAMMA PER IL MESE DI LUGLIO (PARTENZA 8 LUGLIO)

1. Formazione obbligatoria per datori di lavoro che svolgono direttamente i compiti propri del responsabile del servizio di prevenzione e protezione;
2. Formazione obbligatoria per addetto al primo soccorso in aziende di gruppo B e C;
3. Formazione obbligatoria per addetti antincendio in attività' a rischio di incendio basso.

Docenti/Tutor

Tutti i docenti presenti all'interno del corso hanno formazione e competenze pluriennali in relazione alle tematiche della salute e sicurezza sul lavoro.

Dispense

Il partecipante verranno fornite dispense didattiche ed eventuali documenti e i materiali di approfondimento.

Verifiche e Valutazione

Il corso si conclude con una simulazione finale di verifica dell'apprendimento. Al termine del corso un apposito questionario di gradimento verrà proposto per la valutazione finale da parte dei partecipanti affinché possano esprimere un giudizio sui diversi aspetti del corso appena concluso.

Attestato Finale

Al termine del corso e superate le prove di valutazione finali verrà rilasciato attestato di esito positivo con indicazione dei contenuti e delle ore.

Informazioni

Segreteria Corsi Apogeo, tel 055/46.27.285 - corsi@apogeoform.net



SCHEDE CORSI

FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER DATORI DI LAVORO CHE SVOLGONO DIRETTAMENTE I COMPITI PROPRI DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

CONTENUTI

- Modulo 1:** La normativa di riferimento
Modulo 2: La vigilanza e la tutela assicurativa
Modulo 3: I rapporti di lavoro e le tipologie di lavoro.
Modulo 4 : I rischi

DURATA DEL CORSO: 16 ore

ATTESTATO: Dovuti per Legge - ESITO POSITIVO

COSTO: € 115,00

FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO IN AZIENDE DI GRUPPO B E C

CONTENUTI

- Modulo 1:** Allertare il sistema di pronto soccorso.
Modulo 2: Riconoscere un'emergenza sanitaria.
Modulo 3: Attuare gli interventi di primo soccorso.
Modulo 4 : Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambiente di lavoro.
Modulo 5 : Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro.
Modulo 6 : Acquisire capacità di intervento pratico.
Modulo 7 : Acquisire capacità di intervento pratico.

DURATA DEL CORSO: 12 ore

ATTESTATO: Dovuti per Legge - ESITO POSITIVO

COSTO: € 118,50

FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTI ANTINCENDIO IN ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO BASSO

CONTENUTI

- Modulo 1:** L'incendio e la prevenzione.
Modulo 2: Protezione antincendio e procedure da adottare in caso di incendio.
Modulo 3: Estintori portali e loro utilizzo.

DURATA DEL CORSO: 4 ore

ATTESTATO: Dovuti per Legge - AGGIORNAMENTO

COSTO: € 115,00

RSPP – DATORE DI LAVORO
CORSO COMPLETO PER RICOPRIRE IL RUOLO
DA COMPILARE IN TUTTE LE PARTI E INVIARE AL FAX n. 055/46.34.014

Il sottoscritto Nome _____ Cognome _____
Codice fiscale _____
Indirizzo _____ CAP _____ Città _____
Tel _____ Fax _____ cellulare _____
Email _____ Altro recapito eventuale _____

DATI PER LA FATTURAZIONE

Intestare la fattura a _____
Via _____ n. _____ CAP _____ Località _____ Pr. _____
P- IVA _____ CF _____
Email per invio della fattura _____

NOME E COGNOME DEL PARTECIPANTE		RSPP (16 ORE)	PRIMO SOCCORSO (12 ORE)	ANTINCENDIO BASSO (4 ORE)
1	per _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	per _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	per _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quotazioni e modalità di pagamento

RSPP (16 ORE) + PRIMO SOCCORSO (12 ORE) + ANTINCENDIO RISCHIO BASSO (4 ORE) = € 348,50 Totali
Coordinate bancarie per il pagamento: Apogeo S.r.l. IBAN IT 22 U 06200 02800 000000166355

N.B. Gli importi sopra indicati sono ESENTI IVA.

I dati ed ogni altro elemento appresi sia dai Clienti che da Apogeo per effetto del corso, saranno soggetti a vincolo di segretezza. Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 si informa il Cliente che i suoi dati personali verranno trattati ai fini contabili e amministrativi e per attività commerciali inerenti ai servizi forniti da Apogeo. Per quest'ultimo uso è richiesto un consenso al trattamento. Il Titolare del Trattamento è Apogeo Srl, Via A. Vannucci n. ° 11 rosso, 50134 Firenze, a cui il Cliente può rivolgersi ai sensi dell'art. 7 del Decreto per far valere i suoi diritti tra cui l'aggiornamento, l'integrazione, la cancellazione dei propri dati personali. Con la firma in calce al contratto, il Cliente si dichiara informato sul trattamento dei propri dati personali e accetta integralmente il contenuto della scheda tecnica e delle modalità del corso.

Il Cliente autorizza non autorizza _____ Firma
il trattamento dei dati per attività contabili e amministrative

Il Cliente autorizza non autorizza _____ Firma
il trattamento dei dati personali per attività commerciali

L'assenza di firma alle voci sopra indicate impedirà ad Apogeo di considerare valido il presente modulo di iscrizione e nullo di diritto di precedenza in caso di soprannumero di iscritti.

Allegata ricevuta del bonifico bancario per € _____

Data _____ Firma _____

