



Check-Up Service
F o r m a z i o n e

Corso di Formazione Particolare Aggiuntiva per PREPOSTI

Comunichiamo il calendario dei prossimi incontri di formazione sulla sicurezza dei Preposti come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 21 Dicembre 2011.

DURATA: 8 ore



MERCOLEDI' 09 OTTOBRE 2024 Dalle ore 8.30 alle ore 12.30 (PRIMA PARTE)

GIOVEDI' 10 OTTOBRE 2024 Dalle ore 8.30 alle ore 12.30 (SECONDA PARTE)

Sede di svolgimento: **Check-Up Service**

Via Aristotele, 109 piano 3° - 42122 REGGIO EMILIA

Costi di partecipazione:

- Quota individuale: € 155,00 + IVA
- Quota individuale riservata ad Aziende associate UNINDUSTRIA REGGIO EMILIA: € 130,00 + IVA

Le imprese interessate possono compilare la scheda di iscrizione indicando i nominativi dei partecipanti al corso di formazione ed inviarla all'indirizzo e-mail prospero.ferrarini@checkupservice.it

Per Informazioni e Consulenze : Check-Up Service - Prospero Ferrarini - Tel 0522 369015

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Società: _____ P.IVA/C.F. _____

Indirizzo: _____

Datore di Lavoro _____

Settore di attività ATECO: _____

Organismo Paritetico di comparto e territorio:

(si ricorda che il Datore di lavoro deve richiedere la collaborazione dell'Organismo Paritetico se presente)

ELENCO ISCRITTI:

NOME	COGNOME	MANSIONE	LUOGO E DATA DI NASCITA

Corso Formazione Particolare Aggiuntiva per PREPOSTI - 8 ORE (valido per tutti i settori-
costituisce credito formativo permanente)

MERCOLEDI' 09 + GIOVEDI' 10 OTTOBRE 2024 | 8.30-12.30 presso

Check-Up Service: Via Aristotele, 109 piano 3° - 42122 REGGIO EMILIA

COSTI DI PARTECIPAZIONE:

- € 155,00 + IVA (a partecipante)
- € 130,00 + IVA (a partecipante) per **Aziende associate UNINDUSTRIA REGGIO EMILIA**

Modalità di pagamento: RI.BA. 30 gg. F.M. DATA FATTURA (o Vostro solito in uso)

Verrà rilasciato attestato di partecipazione (con frequenza minima del 90% del monte ore previsto).

Indicare l'indirizzo e-mail sul quale si desidera ricevere gli attestati in formato pdf: _____

Check-Up Service si riserva la facoltà di modificare le date e l'organizzazione dei corsi dandone congruo preavviso.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy pubblicata sul sito www.checkupservice.it e di prestare il consenso al trattamento dei propri dati finalizzati all'erogazione del servizio da parte di Check Up Service Srl

Il sottoscritto conferma inoltre di aver informato i propri lavoratori iscritti i quali a loro volta hanno prestato il consenso al trattamento dei propri dati finalizzati all'erogazione del servizio da parte di Check Up Service Srl

Data, _____

Per accettazione (timbro e firma)

