



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

CORSO di Aggiornamento PRIMO SOCCORSO (6 ORE)

Comunichiamo il calendario per l'anno 2025 dei corsi di aggiornamento per **Addetti alla Squadra di Primo Soccorso (6 ore)** effettuato ai sensi del D.M. 388/03, appartenenti ad aziende di **categoria A**.

La docenza sarà svolta da personale qualificato e con i requisiti previsti dalla normativa.



<u>1^ edizione:</u>	19 febbraio 2025	(09.00-13.00 / 14.00-16.00)
<u>2^ edizione:</u>	29 aprile 2025	(09.00-13.00 / 14.00-16.00)
<u>3^ edizione:</u>	27 giugno 2025	(09.00-13.00 / 14.00-16.00)
<u>4^ edizione:</u>	24 luglio 2025	(09.00-13.00 / 14.00-16.00)
<u>5^ edizione:</u>	19 settembre 2025	(09.00-13.00 / 14.00-16.00)
<u>6^ edizione:</u>	28 novembre 2025	(09.00-13.00 / 14.00-16.00)

Sede di svolgimento: **Check-Up Service Via Aristotele, 109 piano 3° - 42122 REGGIO EMILIA**

Costi di partecipazione:

- Quota individuale: € 105,00 + IVA
- Quota individuale riservata ad Aziende associate UNINDUSTRIA REGGIO EMILIA: € 90,00 + 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 formazione@checkupservice.it

Per Informazioni e Consulenze : Check-Up Service - Ufficio Formazione - Tel 0522 369011

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Società: _____ P.IVA/C.F. _____

Indirizzo: _____

Datore di Lavoro: _____

ELENCO ISCRITTI:

NOME	COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	EDIZIONE

Corso di **Aggiornamento Primo Soccorso 6 ore** (valido per le aziende di categoria A)
presso

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

COSTI DI PARTECIPAZIONE:

- **€. 105,00 + IVA** (a partecipante)
- **€. 90,00 + IVA** (a partecipante) per **Aziende associate UNINDUSTRIA REGGIO EMILIA**

MODALITA' DI PAGAMENTO: R.I.BA 30gg F.M. DATA FATTURA (o Vostro solito in uso)

Verrà rilasciato attestato di partecipazione.

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

Per motivi organizzativi non è possibile accedere alla sala corsi prima delle 8,15.

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)

