



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

Corso di Formazione per PREPOSTI

Calendario per l'anno **2026** degli incontri di formazione sulla sicurezza dei Preposti come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 17/04/2025

DURATA: 12 ore



<u>1^ edizione:</u>	18 Febbraio 2026	(09.00-13.00/14.00-.18.00)
	19 Febbraio 2026	(09.00-13.00)
<u>2^ edizione:</u>	15 Aprile 2026	(09.00-13.00/14.00-.18.00)
	17 Aprile 2026	(09.00-13.00)
<u>3^ edizione:</u>	23 Giugno 2026	(09.00-13.00/14.00-.18.00)
	25 Giugno 2026	(09.00-13.00)
<u>4^ edizione:</u>	15 Settembre 2026	(09.00-13.00/14.00-.18.00)
	17 Settembre 2026	(09.00-13.00)
<u>5^ edizione:</u>	27 Ottobre 2026	(09.00-13.00/14.00-.18.00)
	29 Ottobre 2026	(09.00-13.00)
<u>6^ edizione:</u>	09 Dicembre 2026	(09.00-13.00/14.00-.18.00)
	11 Dicembre 2026	(09.00-13.00)

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

Costi di partecipazione:

- Quota individuale: **€ 190,00 + IVA**
- Quota individuale riservata ad Aziende associate UNINDUSTRIA REGGIO EMILIA: **€ 160,00 + 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 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	CODICE FISCALE	EDIZIONE

Corso Formazione PREPOSTI - 12 ORE

presso

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

COSTI DI PARTECIPAZIONE:

- € 190,00 + IVA (a partecipante)
- € 160,00 + 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)

