

**SCHEDA D'ISCRIZIONE CORSO FAD – FORMAZIONE A DISTANZA
AGGIORNAMENTO FORMAZIONE LAVORATORI – RISCHIO ALTO – DURATA 6 ORE**

(in ottemperanza all'art.37, commi 1 e 3, del D.Lgs. 81/2008 e s. m. i. e all'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011)

Per informazioni tel. 0432 699778 - Per invio scheda iscrizioni e-mail: formazione@polo626.com

Il sottoscritto, _____ in qualità di Datore di Lavoro, affida alla società POLO 626 SRL l'incarico di formare i lavoratori sottoindicati e dichiara che i lavoratori iscritti al corso, comprendono la lingua italiana.

Firma _____

DATI DELLA DITTA

Ragione sociale _____

Indirizzo _____ Città _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ Tel. _____

Mail _____ Indirizzo PEC _____

Codice SDI: _____

DATI DEL PARTECIPANTE

| COGNOME E NOME | Luogo e Data di nascita | Codice Fiscale | Figura Professionale | Codice ATECO | Mail AZIENDALE per invio credenziali di accesso alla piattaforma e-learning |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------------|--|
| | | | | | |
| Selezione | Codice corso | Comparto di rischio - Tipo attività | | durata | Costo per associati |
| <input type="checkbox"/> | AGG. LAV A1 | Rischio alto – edilizia ed affini | | 6 ore | € 65,00 + IVA 22% / CAD (€ 79,30 IVA inclusa) |
| <input type="checkbox"/> | AGG. LAV A2 | Rischio alto - manifatturiera | | 6 ore | € 65,00 + IVA 22% / CAD (€ 79,30 IVA inclusa) |

Il pagamento dovrà essere inviato tramite mail insieme al presente modello di iscrizione.

**DATI PER IL BONIFICO codice IBAN: IT93G0623012304000015302789 intestato a Confartigianato Udine Servizi s.r.l.
CAUSALE "FAD – CORSO DI AGGIORNAMENTO FORMAZIONE DEI LAVORATORI – RISCHIO ALTO"**

DOCUMENTO PROGETTUALE

| | |
|--|--|
| Programma del corso: | In ottemperanza all'art. 37, commi 1 e 3 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e all'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011 e s.m.i. |
| Modalità di erogazione: | La modalità del corso è ONLINE - blocco pop-up disattivato |
| Figure coinvolte: | Responsabile / Coordinatore scientifico: Enzo Gasparutti Mentore Tutor di contenuto: dott.ssa Stefania Ganci Tutor di processo: Massimo Losa, Walter Cavaciuti, dott. Iacopo Di Fant, Ing. Enrico Casuccia, Ing. Enrico Del Nin, dott.ssa Cristina Piani, Paola Codutti, dott. Guido Arnaldo Guidoboni. Sviluppatore della piattaforma: Massimo Losa |
| Contenuti del corso a cura di: | RITS Srl – Via Roma 55 Fiorenzuola D'Arda (PC) |
| Caratteristiche della piattaforma: | I percorsi formativi presenti su questa piattaforma sono gestiti da Regalami il Tuo Sogno Srl, ente formativo convenzionato con il SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Delibera N.105 del 23/02/2016 e certificato UNI ENI ISO 9001:2015 Settore EA37 N.25086 |
| Modalità di iscrizione e profilazione e credenziali di accesso: | 1. Trasmettere questa scheda di iscrizione compilata in tutte le sue parti unitamente alla contabile dell'avvenuto pagamento alla mail formazione@polo626.com 2. Al ricevimento delle credenziali di accesso (che arriveranno alla mail indicata su questa scheda di iscrizione) fare click sul link per il login e l'esecuzione del corso. |
| Modalità di tracciamento delle attività dall'interno del percorso formativo: | Leggere introduzione di benvenuto al corso visualizzata all'accesso alla piattaforma. Le modalità di accesso prevedono la libera fruizione da parte dell'utente previa registrazione tramite "username" e "password" comunicati all'Azienda di appartenenza. |
| Tempo di disponibilità di fruizione del percorso e dei contenuti formativi: | Il termine per il completamento del corso è pari a 60 giorni a partire dal primo accesso alla piattaforma. Tale termine viene specificato sulla mail che arriverà al momento dell'iscrizione. |
| Verifica di apprendimento: | È prevista una verifica di apprendimento al superamento della quale (70% delle risposte contenute) si potrà stampare l'attestato. |

Luogo e data _____

Timbro e firma _____

