

Il corso sarà riferito al seguente livello di rischio:

- o basso: 4 + 4 ore (impiegati, personale impiegato in attività svolta esclusivamente in ufficio)
- o medio: 4 + 8 ore (operatori del comparto agricolo)
- o alto: 4 + 12 ore

Il corso si svolgerà nelle seguenti giornate:

FORMAZIONE GENERALE (non compilare se erogata in e-learning)								
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				
FORMAZIONE SPECIFICA						LIVELLO DI RISCHIO*		
						BASSO	MEDIO	ALTO
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				
DATA		ORA INIZIO		ORA FINE				

*indicare con un una crocetta il livello di rischio

Organizzazione del corso:

- o Il corso è organizzato in modo autonomo con docenti provvisti dei requisiti di cui al punto 1 dell'Accordo del 21 dicembre 2011
- o Tramite agenzia/società di consulenza/ente di formazione
 - Ragione Sociale _____
 - Sede legale _____
 - Tel. _____

SOGGETTO ORGANIZZATORE DEL CORSO			
NOME		COGNOME	
RESPONSABILE DEL PROGETTO FORMATIVO:			
NOME		COGNOME	
DOCENTI			
NOME		COGNOME	
NOME		COGNOME	
NOME		COGNOME	

Il numero dei lavoratori coinvolti nel progetto formativo è di _____ unità.

Il soggetto organizzatore del corso dichiara che i corsi di formazione saranno conformi ai contenuti e alle modalità stabilite dal d.lgs. n. 81/2008, art. 37 e dell'Accordo della Conferenza permanente Stato-Regioni del 21 dicembre 2011.

Il soggetto organizzatore del corso dichiara inoltre che

- o i corsi si svolgeranno in azienda (oppure c/o _____)
- o i corsi si svolgeranno tutti con la modalità in aula
- o i corsi si svolgeranno per la parte generale (4 ore) con la modalità e-learning fornita da _____ e conforme ai requisiti di cui all'allegato I all'Accordo del 21 dicembre 2011
- o nell'organizzazione dei suddetti corsi è stato consultato il R.L.S., ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. d) del D.Lgs. n. 81/08
- o E' rispettato il numero massimo di 35 lavoratori per corso

Allegati da presentare:

- CV del docente (o dei docenti se più d'uno)
- Programma formativo (argomenti trattati per tipologia di lavoratori)

Il soggetto organizzatore del corso **SI IMPEGNA** a trasmettere ad AGRI.BI. copia del registro di presenza dei partecipanti e relativi attestati entro 30 giorni dalla conclusione del corso (a decorrere dalla data di rilascio degli attestati) in formato pdf all'indirizzo info@agribi.verona.it

Timbro e firma dell'azienda

Data ___/___/___
