



CORSO DI FORMAZIONE
R.S.P.P. Responsabile del servizio prevenzione e protezione
D. Lgs N. 81/2008
SCHEMA DI ADESIONE

COGNOME E NOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENZA _____ PROV. _____

VIA _____ N. _____

RECAPITI TELEFONICI (azienda): _____

RECAPITI TELEFONICI (corsista): _____

AZIENDA _____

E-MAIL _____

SETTORE _____

POSIZIONE IN AZIENDA _____

N. DIPENDENTI _____

DICHIARA

Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

- **di impegnarsi a pagare la quota di partecipazione al corso corrispondente a € 150,00 (EURO) .**
- **di impegnarsi a saldare la quota entro la 1^ lezione dall'inizio del corso, pena l'esclusione in caso d'inadempimento .**
- **INFORMAZIONI GENERALI SUI CORSI:**

I corsi sono realizzati sulla base del raggiungimento **di** un numero minimo **di** domande **di** partecipazione e sono comunque a numero chiuso. Si articolano in circa **16 ore di** attività formativa.

La frequenza ai corsi è obbligatoria ed è prevista un **assenza massima del 25%** delle ore del **corso**.
Esprimo consenso, ai sensi del D.LGS. 196/03, al trattamento dei **dati** da me forniti

firma
