Member of CISQ Federation

CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ISO 9001

SCHEDA DI ISCRIZIONE

IDENTIFICATIVO CORSO (barrare il corso che si intende frequentare) data di presentazione: ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

- ☐ > aggiornamento formazione dei lavoratori del settore edile – rischio alto
- ☐ > corso di formazione aggiuntiva per lavoratori preposti
- ☐ > aggiornamento formazione aggiuntiva per preposti
- ☐ > corso di formazione specifica per dirigenti
- ☐ > aggiornamento formazione specifica per dirigenti
- ☐ > corso di primo soccorso Az. Gruppo A
- ☐ > corso di aggiornamento di primo soccorso Az. Gruppo A
- ☐ > corso di antincendio - rischio medio
- ☐ > corso di aggiornamento antincendio - rischio medio
- ☐ > corso di formazione per responsabile del servizio di prevenzione e protezione – R.S.P.P. (DATORI DI LAVORO) rischio alto – settore edile
- ☐ > corso di aggiornamento per responsabile del servizio di prevenzione e protezione – R.S.P.P. (DATORI DI LAVORO) rischio alto – settore edile
- ☐ > corso di rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
- ☐ > corso di aggiornamento per rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
- ☐ > corso di formazione per utilizzo in sicurezza dei DPI anticaduta di 3a categoria per lavori in altezza
- ☐ > corso di formazione teorico/pratico per lavoratori e preposti al montaggio, smontaggio e trasformazione dei ponteggi
- ☐ > corso di aggiornamento di formazione teorico pratico per lavoratori e preposti addetti al montaggio, smontaggio e trasformazione di ponteggi
- ☐ > corso di formazione per coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori nei cantieri mobili e temporanei ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- ☐ > corso di aggiornamento coordinatori per la sicurezza nei cantieri mobili e temporenei n° ore_____
- ☐ > corso base di specializzazione in prevenzione incendi finalizzato alla iscrizione dei professionisti negli elenchi del Ministero dell'Interno (ai sensi del D.M. 5 agosto 2011, art.4)
- ☐ > corso di aggiornamento in materia di prevenzione incendi finalizzati al mantenimento dell'iscrizione dei professionisti negli elenchi del Ministero dell'Interno (D.M. 5 agosto 2011, art.7) n° ore_____
- ☐ > altro (specificare il corso richiesto): _____
- ☐ > altro (corsi abilitazione alla conduzione attrezzature di lavoro): _____ _____

DATI PARTECIPANTE

titolare ☐ dipendente ☐ libero professionista ☐ disoccupato ☐ altro (indicare cosa) ☐ _____

Cognome_____ Nome_____

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Luogo di nascita_____

Data di nascita ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ Indirizzo di residenza_____

Email_____ Cellulare_____

Iscrizione all'Ordine o Collegio_____ della città di_____ iscrizione n°_____

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA

Ragione Sociale_____

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Partita IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo sede legale_____ Email_____

Telefono/Cell_____ Fax_____ Iscrizione alla CASSA EDILE di_____n°_____

Email pec _____ e/o codice univoco _____

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

L'iscrizione si riterrà valida con la ricezione della scheda di iscrizione ed il pagamento della quota indicata che dovrà essere versata 5 gg lavorativi prima dell'inizio del corso. Si ricorda che il mancato pagamento della stessa, comporta l'annullamento delle ore frequentate e non dà in alcun modo diritto a certificazioni o attestazioni. Nel caso di rinuncia si richiede un avviso in forma scritta con almeno 5 giorni di anticipo; nel caso di mancato avviso, la fattura verrà emessa ugualmente e la quota sarà comunque dovuta. Edilmaster si riserva di annullare o posticipare il corso/evento programmato. Ricordiamo che le iscrizioni verranno accettate fino ad esaurimento dei posti disponibili (farà fede la data di pagamento). I pagamenti potranno essere effettuati in contanti, assegno bancario non trasferibile oppure mezzo bonifico bancario a favore di: Edilmaster La Scuola Edile di Trieste / BANCA "MONTE PASCHI DI SIENA" I BAN : IT 96 N 01030 36490 000001345531 . (Vi invitiamo ad indicare il titolo del corso ed il nome del partecipante e ed inviarci copia dello stesso via mail)

Data:_____ Firma:_____

AUTORIZZAZIONE PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali qui conferiti saranno trattati in conformità alle disposizioni di cui al D.lgs30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e saranno utilizzati esclusivamente per l'invio di informazioni relative alle attività formative.

Data:_____ Firma:_____

via dei Cosulich, 10 - 34147 - Trieste (TS) / Tel: 040-2822402 | Fax: 040-2822426 | Cell: 3665854583 | webisite: www.edilmaster.ts.it
mail: info@scuolaedilets.it / Facebook e Instagram: edilmaster | Codice Fiscale 80023710322 | Partita Iva 00897570321