

Scheda rilevazione interesse per il corso di formazione

ALCOL, TOSSICODIPENDENZE E MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI NEL LAVORO DI TRASPORTO PERSONE E MERCI

Premessa

Il corso di formazione rientra in un Piano straordinario di formazione che la Regione Toscana ha finanziato al fine di sensibilizzare i datori di lavoro, i lavoratori e le altre figure della prevenzione aziendale sul tema della salute e sicurezza sul lavoro.

Il corso è realizzato da Safe - Polo regionale per la formazione sulla sicurezza, in collaborazione con i Servizi Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro delle Aziende USL toscane, con CPRA Comitato Paritetico Regionale per l'Artigianato e INAIL e si svolgerà nelle varie aree del territorio regionale.

Destinatari del corso

Datori di lavoro, lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti di attività di trasporto persone o cose.

Argomenti e finalità del corso

Il corso sarà incentrato su esempi pratici e riferimenti ad incidenti ed infortuni realmente accaduti a lavoratori conducenti di automezzi di trasporto di persone e merci a causa dell'assunzione di alcol e sostanze stupefacenti. A conclusione del corso, i discenti prenderanno coscienza e saranno in grado di valutare tali rischi nelle attività di trasporto, sapendo adottare comportamenti consapevoli e corretti da tenere alla guida. Inoltre faranno proprie adeguate procedure per la movimentazione manuale di carichi.

Parte del corso sarà dedicata ai requisiti minimi per i controlli tecnici su strada dei veicoli commerciali alla luce del Decreto ministeriale n.215 del 19 maggio 2017, che entrerà in vigore il 20 Maggio 2018. In particolare saranno spiegate le corrette modalità di fissazione del carico.

Costi e durata

Il corso è GRATUITO ed ha una durata di 8 ore.

Attestazioni

Al termine del corso ai discenti che avranno maturato almeno il 90% delle presenze sarà rilasciato un attestato di partecipazione, valido ai fini dell'aggiornamento della formazione.

Esprimo il mio interesse a partecipare al corso indicando di seguito i miei riferimenti per essere contattato al fine di ricevere tutte le informazioni per l'iscrizione

RAGIONE SOCIALE: _____

P. IVA _____

INDIRIZZO: _____

CITTA': _____

NOME E COGNOME DEL PARTECIPANTE: (1) _____

TEL:/CELL _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

Descrizione ATTIVITA' e Codice ISTAT (2) _____

Il corso sarà realizzato sulla base degli interessi rilevati presso le seguenti aree del territorio regionale di cui indico la mia preferenza (è possibile indicare più scelte):

- AREA CENTRO (FI-PO-PT)
 AREA SUD EST (SI-AR-GR)
 AREA NORD OVEST (MS-LU-PI-LI)

Si autorizza al trattamento dei dati personali, per gli usi consentiti dalla legge, ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003

Data _____

Firma _____

(1) In caso di partecipazione di più lavoratori della stessa impresa allegare elenco nominativo.

(2) Sono escluse dalla partecipazione ai corsi le imprese che applicano il CCNL dell'Edilizia

La presente scheda deve essere inviata via fax allo 055 350551 oppure via mail all'indirizzo corsi@cpratoscana.it