


Parte riservata alla segreteria:

 PROTOCOLLO:	RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO: AGGIORNAMENTO INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI SULLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO LAVORATORI EDILI - 6 ORE
	NOTE:

Da compilare in ogni parte a cura dell'azienda

La sottoscritta impresa	
Con sede in	N.
Località	Prov.
CAP P.IVA C.F.	
TEL.	CEL. e-mail

Avendo preso visione delle modalità di partecipazione al corso chiede l'iscrizione per il Signor

Cognome		Nome	
Nato a	<small>Se nato all'estero Indicare la nazione</small>	Provincia di	II / /
Residente in		N.	
Località		Prov.	Cittadinanza
CAP	CEL.	C.F.	
Posizione in azienda:	<input type="checkbox"/> Titolare	<input type="checkbox"/> Socio	<input type="checkbox"/> Familiare coad. <input type="checkbox"/> Dipendente
Solo se dipendente: assunto dal ___/___/___ profilo professionale attuale: <i>es. impieg. tecnico, carpent. in legno, pittore, ecc.</i>			

Si dichiara che:

<input type="checkbox"/>	Corso base svolto presso CENTROFOR	<input type="checkbox"/>	Corso base svolto presso altri enti, COMPILARE LA DICHIARAZIONE ALLEGATA
--------------------------	-------------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

PARTE RISERVATA AI LAVORATORI STRANIERI/IMMIGRATI: (*barrare i riquadri corrispondenti alla situazione del lavoratore*)

Per i lavoratori immigrati che non hanno conseguito titoli di studio in Italia è previsto, prima del corso, un test di verifica della comprensione della lingua italiana.

Il mancato superamento del test non consentirà di proseguire con la frequenza del corso.

Ha già sostenuto un test di verifica della lingua italiana almeno di livello A2*. - **Allegare copia attestato** -

Già sostenuto a Centrofor

Ha conseguito in Italia un diploma di:

- scuola media inferiore
 scuola media superiore o diploma di qualifica professionale
 diploma di laurea

* Quadro comune europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue

Luogo e data

.....
 Timbro dell'Impresa e firma del legale rappresentante

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Utilizziamo i dati aziendali raccolti esclusivamente per finalità amministrative, contabili e di gestione della formazione anche quando li comunichiamo a terzi. Il titolare garantisce il rispetto di quanto previsto dal REG. UE 2016/679. Titolare del trattamento è Centrofor. Potrà trovare informazioni più dettagliate, anche in ordine al diritto di accesso e agli altri diritti dell'interessato su www.centrofor.com/privacy. Il datore di lavoro dichiara di aver provveduto ad informare il lavoratore dell'avvenuta comunicazione di dati, anche sensibili, a Centrofor al fine di procedere all'iscrizione di quest'ultimo al percorso formativo.

.....
 Timbro dell'Impresa e firma del legale rappresentante

Da compilare solo se la formazione base è stata erogata da altro ente che non sia Centrofor.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____ nato/a _____ (Prov. _____)

il _____ residente a _____ (Prov. _____) in

via _____ in qualità di Legale Rappresentante della ditta

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che il Sig. _____ C.F. _____

ha conseguito presso _____ gli attestati di frequenza e/o gli attestati di abilitazione dei corsi base di informazione e formazione sulla salute e sicurezza del lavoro (alto rischio – settore delle costruzioni) secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE

Timbro Impresa – Firma Legale Rappresentante