


Parte riservata alla segreteria:

 PROTOCOLLO:	<b>RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO:</b> <b>CORSO DPI DI 3^ CATEGORIA - ANTICADUTA.</b> <b>COME MUOVERSI IN SICUREZZA IN QUOTA</b> <b>UTILIZZANDO I DPI DI 3^ CATEGORIA.</b> <b>INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO</b> <b>ALL'USO IN SICUREZZA</b> 16 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 .....		Il ____ / ____ / ____
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 <input type="checkbox"/> Apprendista <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Solo se dipendente: assunto dal ____/____/____ profilo professionale attuale: <i>es. impieg. tecnico, carpent. in legno, pittore, ecc.</i>			

**Si dichiara che:**

<input type="checkbox"/>	Non ha prescrizioni da parte del medico competente oppure ha le sotto elencate prescrizioni: (es. soll. Carichi – occhiali)
	.....

**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](http://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