



Corso di aggiornamento per Rappresentante Dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.)

Il comma 11 dell'articolo 37 del D.Lgs. 81/2008 prevede l'obbligo di aggiornamento periodico della formazione dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (R.L.S.). La contrattazione collettiva nazionale disciplina le modalità dell'obbligo di aggiornamento periodico, la cui durata non può essere inferiore a 4 ore annue per le imprese che occupano dai 15 ai 50 lavoratori e a 8 ore annue per le imprese che occupano più di 50 lavoratori. Impresa Ambiente Formazione Srl ha predisposto uno specifico corso di aggiornamento per Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, il cui programma formativo è stato validato dall'O.P.T.A. di Bergamo e Confindustria Bergamo-CGIL-CISL-UIL.

SPECIFICHE DEL CORSO

Durata	Il corso ha durata complessiva di 4 ore
Date e orario	GIOVEDÌ 9 APRILE 2026 - dalle ore 13.30 alle ore 17.30 (modulo da 4h)
Sede del corso	ONLINE – Piattaforma "ZOOM"
Assenze	Non sono consentite assenze
Contenuti generali	Ripasso generale: il D.lgs. 81/2008; responsabilità e obblighi dei soggetti coinvolti, con particolare riferimento al ruolo del R.L.S. e del preposto; Formazione dei lavoratori: le novità introdotte dall'Accordo Stato-Regioni del 17/04/2025; Test finale di apprendimento
Docenza	Docenti di Impresa Ambiente Formazione S.r.l.
N° partecipanti	Il corso è pensato per un minimo di 5 partecipanti e un massimo di 10. In caso di superamento del numero minimo di partecipanti farà fede la data di conferma; in caso di numero inferiore il corso sarà annullato. Seguiranno relative comunicazioni.

COSTI, MODALITA' DI PAGAMENTO E FATTURAZIONE

Costo	☐ € 100,00 + IVA per il modulo da 4 ore
Dati per la fatturazione	☐ BONIFICO BANCARIO DA ALLEGARE ALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE IBAN: IT 06 U 08899 53641 000000066341 intestato ad IMPRESA AMBIENTE FORMAZIONE S.R.L. Via Stefano Messaggi, 6 – 24047 – TREVIGLIO (BG) <u>si prega di allegare la contabile del bonifico</u> Codice univoco fatturazione SDI: _____ Iban: _____ ☐ RI.BA 30 GG FM ABI _____ CAB _____ BANCA _____ Codice univoco fatturazione SDI _____ Iban: _____
Corso svolto con FONDIMPRESA?	ID: _____ + attività di docenza + titolo del corso

DATI DEL CORSISTA E DELL'AZIENDA

Cognome e Nome					
Azienda			Città		
Indirizzo			Prov.		C.A.P.
P. Iva			C.F.		
Telefono			Cel.		
Fax			Mail		

PER ACCETTAZIONE RISPEDIRE VIA MAIL ALL'INDIRIZZO info@impresambiente.it	TIMBRO E FIRMA
---	-----------------------