

CORSO DI FORMAZIONE PER INCARICATI DEL PRIMO SOCCORSO AZIENDE DI GRUPPO A (16 ORE)

Secondo quanto previsto dal decreto legislativo 81/2008, integrato dal D.Lgs. 106/2009, e in particolare all'art. 18 comma b, "il datore di lavoro deve designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di salvataggio, di pronto soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza". Impresa Ambiente Formazione Srl ha predisposto uno specifico corso di formazione della durata di 16 ore per gli incaricati del servizio primo soccorso per le attività di gruppo A individuate dal D.M. 388/2003.

SPECIFICHE DEL CORSO

Durata	Il corso ha durata complessiva di 16 ore, comprensive di esercitazione pratica
Date e orario	VENERDI' 27 GIUGNO 2025 - dalle ore 08.30 alle ore 12.30 e dalle 13.30 alle 17.30 LUNEDI' 30 GIUGNO 2025 - dalle ore 08.30 alle ore 12.30 e dalle 13.30 alle 17.30
Sede del corso	Aula corsi di Impresa Ambiente Formazione Srl – Piazza Setti con ingresso in Via Stefano Messaggi, 6 Treviglio (BG) - 24047
Assenze	Non sono consentite assenze
Contenuti generali	Questionario d'ingresso, normativa vigente, allertare il sistema di soccorso, riconoscere un'emergenza sanitaria, attuare gli interventi di primo soccorso; Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambienti di lavoro, acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambienti di lavoro; Acquisire capacità di intervento pratico, test di apprendimento
Docenza	Docenti di Impresa Ambiente Formazione S.r.l. - Medico specializzato
N° partecipanti	Il corso è pensato per un minimo di 5 partecipanti e un massimo di 10. In caso di superamento del numero minimo farà fede la data di conferma; in caso di numero inferiore ai 5 partecipanti il corso sarà annullato. Seguiranno relative comunicazioni.

COSTI, MODALITA' DI PAGAMENTO E FATTURAZIONE

Costo	☐ € 220,00 + IVA
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 alla scheda di iscrizione all'atto della trasmissione</u> ☐ RI.BA 30 GG FM ABI _____ CAB _____ BANCA _____ Codice univoco fatturazione SDI _____ Iban: _____
Codice SDI o PEC	

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
---	----------------