

Corso RLS

Rev.0 12/2012

Durata  
**32 ORE**

## DESCRIZIONE DEL CORSO

Il corso si rivolge al **RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)** come stabilito dall'Art. 37 comma 11 del D.lgs. 81/08.

Il corso si propone l'obiettivo di fornire informazioni fondamentali per l'esercizio delle funzioni di RLS

*\*nota: Art.2 D.lgs. 81/08 intende "Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza", persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.*

## CONTENUTI DEL CORSO

Con riferimento all' Art. 37 comma 11 del D.lgs. 81/08 ed, la durata del corso non deve essere inferiore alle 32 ore e sarà dedicato allo studio dei seguenti argomenti:

- Principi giuridici comunitari e nazionali;
- Legislazione generale e speciale in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- Principali soggetti coinvolti e i relativi obblighi;
- Definizione ed individuazione dei fattori di rischio;
- Valutazione dei rischi;
- Individuazione delle misure tecniche, organizzative e procedurali di prevenzione e protezione;
- Aspetti normativi dell'attività di rappresentanza dei lavoratori;
- Nozione di tecnica della comunicazione.

## METODOLOGIA E SVOLGIMENTO DEL CORSO

Il corso si svolgerà in aula, utilizzando slide, video esplicativi, esperienze di realtà aziendali, esercitazioni, discussioni, lavori di gruppo, e test di verifica finale, Il tutto per rendere il corso il più coinvolgente ed esplicativo possibile.

Il corso è realizzato in **collaborazione con ente paritetico**.

I **docenti**, sono tutti di comprovata pluriennale esperienza e in possesso dei requisiti legislativi per l'insegnamento.

## ATTESTATO

L'attestato di frequenza, verrà rilasciato, solo alla fine del corso e dopo aver frequentato almeno il 90 % delle ore di formazione previste ed il superamento della prova di verifica finale.

## SEDI DEL CORSO

Buccinasco (mi) in via del Commercio 39/41

Voghera (pv) in via Lomellina 57

Altre sedi in città Italiane ( vedere i calendari )

Codice corso ADRLS32	Descrizione RLS - corso 32 ore	Importo  (+ iva 22%)
<b>AG</b> (riservato Proteggi)	<b>Date del corso (barrare la scelta):</b> <input type="checkbox"/> 1° corso: 09/02 - 10/02 - 16/02 - 17/02 <input type="checkbox"/> 2° corso: 05/05 - 08/05 - 12/05 - 15/05 <input type="checkbox"/> 3° corso: 14/09 - 15/09 - 20/09 - 21/09 <input type="checkbox"/> 4° corso: 04/12 - 11/12 - 15/12 - 18/12	<b>Orari del corso</b> dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00
<b>DATI AZIENDA E CORSISTA</b>		
<b>RAGIONE SOCIALE*</b>		
(azienda dalla quale dipende il soggetto da formare e alla quale va intestata la fattura)		
Indirizzo*	Cap*	
Località*	Provincia*	
Telefono	Fax	
E-mail*	Cod. Ateco*	
C.F.:	P.IVA*	
Referente		
<b>CORSISTA*</b>		
(nome e cognome)		
Nato/a a*	Il*	
Telefono	Cellulare	
E-mail		
C.F.*	Mansione*	
<b>*Campo obbligatorio ai fini dell'erogazione del percorso formativo.</b> Tutti i dati personali sono tutelati e trattati ai sensi della Legge sulla Privacy (D.Lgs. 196/03).		
<b>PAGAMENTO (barrare la scelta):</b>		
<input type="checkbox"/> Bonifico bancario anticipato (Pop. di Milano - IBAN IT69D 05584 32900 000000003251 intestato a PROTEGGI S.r.l.)		
<input type="checkbox"/> Il giorno del corso (Contanti/Assegno max € 1.000 iva compresa, Carta di credito/Bancomat)		
<input type="checkbox"/> Altro SPECIFICARE _____ (preventivamente accordato col ns. ufficio commerciale)		
<b>NOTE ORGANIZZATIVE:</b>		
Proteggi srl, per ragioni organizzative, si riserva il diritto di modificare e/o annullare la data del corso dandone comunicazione scritta al Cliente corsista.		
<b>DIRITTO DI RECESSO CLIENTE CORSISTA:</b>		
Il Cliente corsista, ha il diritto di annullare la propria partecipazione al corso prenotato, con il presente modulo di iscrizione, fino a 10 giorni lavorativi prima della data stabilita, mandando comunicazione scritta all'indirizzo mail : mail@proteggi.it.		
In caso di mancato preavviso nei termini sopra stabiliti, mancata partecipazione al corso o interruzione dello stesso, per cause non imputabili a Proteggi, il Cliente Corsista sarà tenuto a versare l'intero importo di partecipazione stabilito nel presente modulo di iscrizione.		
Data	Timbro e firma per accettazione	
_____	_____	
Inviare modulo via fax allo <b>02 4400807</b> o via mail a <b>mail@proteggi.it</b>		