

Corso ADDETTI ANTINCENDIO
Basso Rischio

Rev.0 12/2012

Durata
4 ORE**DESCRIZIONE DEL CORSO**

Il corso si rivolge agli **ADDETTI ANTINCENDIO** che devono svolgere attività di gestione delle emergenze in aziende classificate a basso rischio come da allegato 9 del D.M. 10/03/98 e Art. 46 del D.lgs. 81/08

CONTENUTI DEL CORSO

Con riferimento all' Art. 46 del D.lgs. 81/08 ed all'allegato 9 del D.M. 10/03/98, la durata del corso non deve essere inferiore alle 4 ore e sarà dedicato allo studio dei seguenti argomenti:

1) L'INCENDIO E LA PREVENZIONE (1 ORA)

- Principi della combustione;
- prodotti della combustione;
- sostanze estinguenti in relazione al tipo di incendio;
- effetti dell'incendio sull'uomo;
- divieti e limitazioni di esercizio;
- misure comportamentali.

2) PROTEZIONE ANTINCENDIO E PROCEDURE DA ADOTTARE IN CASO DI INCENDIO (1 ORA)

- Principali misure di protezione antincendio;
- evacuazione in caso di incendio;
- chiamata dei soccorsi.

3) ESERCITAZIONI PRATICHE (2 ORE)

- Presa visione e chiarimenti sugli estintori portatili;
- istruzioni sull'uso degli estintori portatili effettuata o avvalendosi di sussidi audiovisivi o tramite dimostrazione pratica.

METODOLOGIA E SVOLGIMENTO DEL CORSO

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

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.

SEDI DEL CORSO

Buccinasco (mi) in via del Commercio 39/41

Voghera (pv) in via Lomellina 57

Da Cliente

Altre sedi in città Italiane (vedere i calendari)

Codice corso	Descrizione	Importo
ADB01NS	ANTINCENDIO BASSO RISCHIO - corso 4 ore	(+ iva 22%)
AG (riservato Proteggi)	Date dei corsi (barrare la propria scelta): <input type="checkbox"/> 1° corso: 26/01 <input type="checkbox"/> 5° corso: 26/05 <input type="checkbox"/> 9° corso: 23/10 <input type="checkbox"/> 2° corso: 24/02 <input type="checkbox"/> 6° corso: 27/06 <input type="checkbox"/> 10° corso: 23/11 <input type="checkbox"/> 3° corso: 30/03 <input type="checkbox"/> 7° corso: 31/07 <input type="checkbox"/> 11° corso: 19/12 <input type="checkbox"/> 4° corso: 27/04 <input type="checkbox"/> 8° corso: 27/09 Orari del corso: dalle 09:00 alle 13:00	
DATI AZIENDA E CORSISTA		
RAGIONE SOCIALE*		
(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	_____	
CORSISTA*		
(nome e cognome)		
Nato/a a*	Il* _____	
Telefono	Cellulare _____	
E-mail	_____	
C.F.:*	Mansione _____	
*Campo obbligatorio ai fini dell'erogazione del percorso formativo. Tutti i dati personali sono tutelati e trattati ai sensi della Legge sulla Privacy (D.Lgs. 196/03).		
PAGAMENTO (barrare la scelta):		
<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)		
NOTE ORGANIZZATIVE:		
Proteggi srl, per ragioni organizzative, si riserva il diritto di modificare e/o annullare la data del corso dandone comunicazione scritta al Cliente corsista.		
DIRITTO DI RECESSO CLIENTE CORSISTA:		
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 02 4400807 o via mail a mail@proteggi.it		