

## I. IDENTIFICAZIONE

## Corso di Formazione per Dirigenti.

### SCHEDA RIEPILOGATIVA DEL (CORSO) SERVIZIO

## II. DESCRIZIONE DEL (CORSO) SERVIZIO

**Descrizione Sintetica:** Corso di Formazione per Dirigenti. **Tipologia del Corso:** Formazione permanente - aggiornamento professionale e tecnico| Formazione per occupati (o formazione continua) – **Area Tematica:** Area Comune – **Settore di Riferimento:** Agricoltura, silvicoltura e pesca| Industrie manifatturiere e estrattive, energia, gas e acqua|Costruzioni|Commercio, trasporti e magazzinaggio|Turismo|Ambiente|Servizi di informazione e comunicazione|Attività finanziarie, assicurative e immobiliari|Attività scientifiche e tecniche|Servizi alle imprese|Istruzione e formazione|Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento|Altre attività di servizi |Cultura e patrimonio culturale – **Obiettivi Formativi:** Fornire competenze in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e in particolare formare i dirigenti aziendali sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali dei lavoratori impiegati in ottemperanza agli obblighi di formazione professionale ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera d) del D.lgs 9 aprile 2008 n. 81 secondo i contenuti minimi sanciti nell'accordo della conferenza Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 per la formazione dei lavoratori, in relazione agli obblighi previsti dall'art. 18 del D.lgs 9 aprile 2008 n. 81. – **Risultati Attesi:** Formazione dei dirigenti che si sviluppino in modo tale da ottemperare agli obblighi di formazione professionale relativi alla sicurezza nei luoghi di lavoro, ai sensi dell'articolo 37 del D. Lgs 81/08, con obiettivo i dirigenti operanti in tutti i settori classificati a Rischio Basso, Medio, Alto. – **Destinatari:** Il corso è destinato a tutti i dirigenti, come definiti dall'art 2 comma 1 lettera d) del D.lgs 9 aprile 2008 n. 81 e nell'accordo della conferenza Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 per la formazione dei dirigenti. È prevista una selezione dei discenti volta a garantire la maggior omogeneità possibile tra i partecipanti, con particolare riferimento al settore di appartenenza e/o tipologia dei rischi riscontrati. – **Modalità di intervento:** I discenti sono individuati sulla base delle specifiche richieste ed esigenze formulate dai datori di lavoro di volta in volta contattati e informati, in merito agli obblighi normativi, direttamente dalla nostra agenzia o da soggetti terzi ad essa collegati o con essa convenzionati. Il corso è organizzato attraverso lezioni frontali in aula con il supporto di materiale didattico anche multimediale in presenza di docenti qualificati secondo il D.M. 6 marzo 2013 Criteri di Qualificazione del formatore per la salute e sicurezza sul lavoro.

## III. EROGAZIONE

**Documenti ed Informazioni:** Il Discente (ovvero il Contraente in sua vece) si impegna a fornire a proprie spese le seguenti informazioni e documenti, necessari all'erogazione del servizio: **Documento in corso di validità dei discenti, codice fiscale, mansione lavorativa..** In caso lo stesso non vi provveda entro il termine ultimo per l'iscrizione al corso, il reperimento degli stessi sarà a cura della Cooperativa ove possibile, e addebitati al Contraente. **Numero massimo discenti per edizione:** 15. In caso di mancato raggiungimento del **numero minimo** di 5 discenti, entro il termine ultimo per l'iscrizione al corso, l'edizione prevista dello stesso non avrà luogo; i discenti saranno automaticamente reinscritti all'edizione immediatamente successiva.

Al termine del corso sarà rilasciato un attestato ( **Attestato di frequenza rilasciato dal soggetto attuatore** ) secondo i requisiti minimi di rilascio previsti per lo specifico corso. **Altre attestazioni:** . Il corso ha **durata complessiva** (minima) di 16 ore, di cui in formazione a distanza (**FAD**) pari a ore e laboratori pari a ore.

## IV. REQUISITI

Il servizio erogato, quando applicabile, rispetta i seguenti **requisiti cogenti:** **Corso iscritto al Catalogo Unico dell'offerta formativa Regione Umbria n. 16297.** Erogazione dello stesso entro un anno dalla data di iscrizione.

## V. VALORIZZAZIONE

**Valorizzazione:** Il corso/servizio è valorizzato in una unica quota di partecipazione pari a **280 €** (euro per discente). **Pagamenti:** Il pagamento dovrà essere effettuato entro 5 giorni dalla data di iscrizione e comunque in via anticipata alla partecipazione al corso. **Fatturazione:** La fattura del corso sarà emessa al momento del riscontro del pagamento. In caso di ritiro del discente entro il termine di 15 gg dall'iscrizione al corso, sarà restituito il 80% della quota di iscrizione. In caso di ritiro del discente successivamente al 15 gg l'iscrizione al corso, non sarà restituita la quota di iscrizione.

## VI. PARTICOLARITÀ (EDIZIONE DEL CORSO)

Codice Edizione**:		Edizione SIRU**:	
Sede**:		Fondi**:	
FSE**:		Quota per discente:	280 €*
Per un totale di discenti:		<b>Totale:</b>	€*

\* Oltre IVA se dovuta. \*\* Informazioni opzionali non vincolanti.

\_\_\_\_\_  
Luogo, Data\_\_\_\_\_  
Timbro e Firma del Contraente

Il sottoscritto, in qualità di contraente dichiara di approvare le condizioni e caratteristiche del servizio come descritte nella “Scheda Riepilogativa del Servizio”, di accettarle integralmente, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 del c.c., di approvare specificatamente gli articoli I, III, IV, V, VI, VII della “Scheda Riepilogativa del Servizio”.

\_\_\_\_\_  
Luogo, Data\_\_\_\_\_  
Timbro e Firma del Contraente

## VI. PARTICOLARITÀ (DISCENTI)

Cognome, Nome:			
Luogo di Nascita:		Data di Nascita:	
Codice Fiscale:		Documento:	
Qualifica:		CCNL Applicato:	
Residenza:		Comune:	
Telefono:		Email:	
Cognome, Nome:			
Luogo di Nascita:		Data di Nascita:	
Codice Fiscale:		Documento:	
Qualifica:		CCNL Applicato:	
Residenza:		Comune:	
Telefono:		Email:	
Cognome, Nome:			
Luogo di Nascita:		Data di Nascita:	
Codice Fiscale:		Documento:	
Qualifica:		CCNL Applicato:	
Residenza:		Comune:	
Telefono:		Email:	

## VI. PARTICOLARITÀ (CONTRAENTE)

Ragione Sociale:			
Sede Legale:		Comune (Prov.):	
Codice Fiscale:		Partita IVA:	
ATECO:		Referente:	
Inail:		Inps:	
Telefono:		Email:	

## VII. INOLTRO A MEZZO SOTTOSCRIZIONE DELLA SCHEDA RIEPILOGATIVA DEL SERVIZIO

Il sottoscritto dichiara di approvare le condizioni di erogazione del servizio come descritte nella "Scheda Riepilogativa del Servizio", congiuntamente alle "Condizioni Generali di Fornitura dei Servizi" eventualmente già sottoscritte. Datando, timbrando e controfirmando la presente, a scopo di inoltrarla a titolo di *Proposta Irrevocabile* alla Cooperativa.

Luogo, Data

Il sottoscritto, in qualità di contraente dichiara di approvare le condizioni e caratteristiche del servizio come descritte nella "Scheda Riepilogativa del Servizio", di accettarle integralmente, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 del c.c., di approvare specificatamente gli articoli I, III, IV, V, VI, VII della "Scheda Riepilogativa del Servizio".

Timbro e Firma del Contraente

Il produttore

La Cooperativa per accettazione e  
attivazione.

Timbro e Firma del Contraente