



ALLEGATO A

Pluriaziendale

Sede Legale: Via Valle Venosta 4
21100 VARESE
Tel: 0332 342207 - Fax: 0332 335518

E-Mail: info@entibilaterali.va.it
Sito Internet: www.entibilaterali.va.it

**FORMAZIONE LAVORATORI
RICHIESTA DI COLLABORAZIONE**

**Modello per formazione PLURIAZIENDALE
DETTAGLIO CORSO – FORMAZIONE GENERALE
(D.Lgs 81/2008 Art.37)**

Società/ente di formazione _____

Titolo del corso:

FORMAZIONE GENERALE

Sede del corso:

Numero previsto di partecipanti:

Ore totali di formazione:

_____ **ORE**

Periodo del corso:

(Indicare la/e data/e del corso oppure il periodo del corso)

Metodologia di insegnamento/apprendimento:

(Es. lezioni frontali, esercitazioni, lavori di gruppo, simulazioni, apprendimento e-learning ecc.)

Argomenti:

- **Concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione**
- **Organizzazione della prevenzione aziendale**
- **Diritti, doveri e sanzioni per i vari soggetti aziendali**
- **Organi di vigilanza, controllo e assistenza**

(Indicare in modo sintetico gli argomenti trattati)

Materiale didattico/strumenti/testi specifici:

(Es. Dispense, test d'ingresso e di verifica dell'apprendimento, test di valutazione ecc..)

Luogo e data , _____

**Società Ente di Formazione
(Timbro e firma)**
