



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 SPECIFICA
(D.Lgs 81/2008 Art.37)**

Società/ente di formazione _____

Formazione specifica per i settori della classe di rischio:

- Basso**
 Medio
 Alto

Titolo del corso:

FORMAZIONE SPECIFICA

Sede del corso:

Numero previsto di partecipanti (max 35 unità):

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:

(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)**
