

# SCHEDA DI ISCRIZIONE

**S.E.FOR.S. V.C.O.**

VIA DELL'INFORMATICA 26 – 28924 VERBANIA FONDOTOCE

FAX 0323.1970339 TEL 0323.497458 [info@seforsvco.it](mailto:info@seforsvco.it)

[WWW.SEFORSVCO.IT](http://WWW.SEFORSVCO.IT)



SISTEMA  
EDILE  
FORMAZIONE  
SICUREZZA  
VCO

Le iscrizioni sono da effettuare via e-mail, fax, posta o allo sportello (9:00-12:30; 14:30-17:00) saranno accettate in ordine di data di ricevimento. SEFORS V.C.O. comunicherà in quale sessione sono stati inseriti gli iscritti. **SCRIVERE A MACCHINA O IN STAMPATELLO.** Qualora vogliate iscrivere più di un dipendente vi preghiamo di compilare un tagliando di iscrizione per ogni persona. **La rinuncia all'edizione in cui il lavoratore è iscritto NON GARANTISCE l'inserimento in edizioni successive.**

## IMPORTANTE: COMPILARE IN OGNI SUA PARTE

L'IMPRESA \_\_\_\_\_

CODICE ATECO 2007 \_\_\_\_\_ (dato reperibile su Visura Camerale ditta)

P. IVA E CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_

TEL/CELL \_\_\_\_\_ COD. UNIVOCO FATT.EL. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

CLASSE DIMENSIONALE AZIENDALE (tutti coloro che lavorano a tempo pieno nell'impresa, compresi impiegati, proprietari gestori e soci):

1-9       10-14       14-49       50-249       250-499       500 e oltre

POSIZIONE CASSA EDILE DI \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_

(CAMPO OBBLIGATORIO SOLO SE ISCRITTO IN CASSA EDILE)

## CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL SIG.

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA/CORSO \_\_\_\_\_ TEL/CELL \_\_\_\_\_

DOMICILIO (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

VIA/CORSO \_\_\_\_\_ TEL/CELL \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_ DATA ASSUNZIONE \_\_\_\_\_

## TITOLO DI STUDIO

<input type="checkbox"/> Nessun titolo	<input type="checkbox"/> Diploma qualifica professionale
<input type="checkbox"/> Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Laurea triennale
<input type="checkbox"/> Licenza media inferiore	<input type="checkbox"/> Laurea 4/5 anni
<input type="checkbox"/> Licenza media superiore	<input type="checkbox"/> Altro:

## RUOLO AZIENDALE

<input type="checkbox"/> Apprendista	<input type="checkbox"/> Impiegato
<input type="checkbox"/> Operaio comune	<input type="checkbox"/> Titolare
<input type="checkbox"/> Operaio specializzato	<input type="checkbox"/> Altro:

## TIPOLOGIA CONTRATTUALE

<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro a tempo parziale
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato	<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro intermittente
<input type="checkbox"/> Cassa integrazione guadagni ordinaria	<input type="checkbox"/> Contratto di lavoro ripartito
<input type="checkbox"/> Cassa integrazione guadagni straordinaria	<input type="checkbox"/> Lavoratori in mobilità
<input type="checkbox"/> Contratto di apprendistato	<input type="checkbox"/> Tipologie contrattuali a progetto e occasionali
<input type="checkbox"/> Contratto di inserimento	<input type="checkbox"/> Altro:

(se cittadino extracomunitario) dichiara di essere in regola con il permesso di soggiorno, rilasciato dalla questura di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ (N.B. Allegare copia visibile di Permesso di Soggiorno)

Aggiornato al 11/01/2019 da VDC	Registrato il ____/____/____	Codice corso
Ins. Prof. <input type="checkbox"/>	Pagina 1 di 2	Data con is. ____/____/____

## AL CORSO:

↓ *Barrare la casella del/dei corso/i a cui si vuole partecipare*

DENOMINAZIONE CORSO	DURATA	AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO
ADDETTO AL <b>PRIMO SOCCORSO</b> – AZIENDA DI GRUPPO A (> 5 lavoratori)	16 ore	<input type="checkbox"/> 6 ore ogni 3 anni
ADDETTO AL <b>PRIMO SOCCORSO</b> – AZIENDA DI GRUPPO B, C (< 5 lavoratori)	12 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 3 anni
ADDETTO <b>ANTINCENDIO</b> E GESTIONE EMERGENZE – Rischio <b>medio</b>	8 ore	<input type="checkbox"/> 5 ore ogni 3 anni
ADDETTO <b>ANTINCENDIO</b> E GESTIONE EMERGENZE – Rischio <b>basso</b>	4 ore	<input type="checkbox"/> 2 ore ogni 3 anni
RAPPRESENTANTE LAVORATORI SICUREZZA (RLS) *Allegare copia verbale elezione	32 ore	<input type="checkbox"/> 4 o 8 ore ogni anno
FORM. GENERALE E SPECIFICA PER <b>OPERAI</b> DI IMPRESA EDILE (RISCHIO ALTO)	16 ore	<input type="checkbox"/> 6 ore ogni 5 anni
FORM. GENERALE E SPECIFICA PER IMPIEGATI <b>D'UFFICIO</b> (RISCHIO BASSO)	8 ore	<input type="checkbox"/> 6 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE AGGIUNTIVA PER IL <b>PREPOSTO</b>	8 ore	<input type="checkbox"/> 6 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE DEL <b>DIRIGENTE</b>	16 ore	<input type="checkbox"/> 6 ore ogni 5 anni
D.L. – DIRIGENTE – PREPOSTO DI <b>IMPRESA AFFIDATARIA</b> (art. 97 comma 3-ter)	25 ore	periodico
ADDETTO E PREPOSTO AL MONTAGGIO, SMONTAGGIO E TRASF. DI <b>PONTEGGI</b>	32 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 4 anni
FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO ALL'UTILIZZO DEI <b>D.P.I. DI 3^ CATEGORIA</b>	4 ore	periodico
REDAZIONE DEL PIANO MONTAGGIO PONTEGGI ( <b>PIMUS</b> )	9 ore	
REDAZIONE DEL PIANO OPERATIVO DI SICUREZZA ( <b>POS</b> )	12 ore	
FORMAZIONE <b>SPAZI CONFINATI</b> O SOSPETTI DI INQUINAMENTO	8 ore	periodico
<b>DATORI DI LAVORO</b> (RSPP fino a 30 addetti) DI IMPRESA EDILE (RISCHIO ALTO)	48 ore	<input type="checkbox"/> 14 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>PIATTAFORME</b> DI LAVORO MOBILI ELEVABILI ( <b>PLE</b> )	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>GRU A TORRE</b>	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>MACCHINE MOVIMENTO TERRA</b>	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>CARRELLI ELEVATORI</b> SEMOVENTI CON CONDUCENTE A BORDO <input type="checkbox"/> Muletto+Telescopico+Rotativo <input type="checkbox"/> Muletto	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>GRU SU AUTOCARRO</b>	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>POMPA PER CALCESTRUZZO</b>	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE TECNICO PRATICA PER LAVORATORI ADDETTI ALLA CONDUZIONE DI <b>GRU AUTOCARRATA (MOBILE)</b>	16 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
OPERATORE MACCHINE COMPLESSE – PERFORATORE PICCOLO DIAMETRO	40 ore	<input type="checkbox"/> ogni 5 anni
SEGNALETICA <b>STRADALE</b> – <b>LAVORATORE</b>	8 ore	<input type="checkbox"/> 3 ore ogni 4 anni
SEGNALETICA <b>STRADALE</b> – <b>PREPOSTO</b>	12 ore	<input type="checkbox"/> 3 ore ogni 4 anni
ADDETTO AL POSIZIONAMENTO MEDIANTE <b>FUNI</b> – <b>SITO NATURALE O ARTIFICIALE</b>	32 ore	<input type="checkbox"/> 8 ore ogni 5 anni
ADDETTO AL POSIZIONAMENTO MEDIANTE <b>FUNI</b> - <b>ALBERI</b>	32 ore	<input type="checkbox"/> 8 ore ogni 5 anni
FORMAZIONE PER IL <b>PREPOSTO</b> AL POSIZIONAMENTO MEDIANTE <b>FUNI</b>	8 ore	<input type="checkbox"/> 4 ore ogni 5 anni
TETTI IN PIODA E MURI A SECCO	40 ore	
COORDINATORE DELLA SICUREZZA (CSP-CSE)	120 ore	<input type="checkbox"/> 40 ore ogni 5 anni
RESPONSABILE SERVIZIO PROTEZIONE PREVENZIONE – MODULO C	24 ore	<input type="checkbox"/> 40 ore ogni 5 anni

Il **Datore di Lavoro** dichiara di aver verificato e valutato positivamente l'**idoneità psico-fisico-attitudinale del lavoratore** iscritto al corso per lo svolgimento delle attività previste e di essere consapevole delle sanzioni penali come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000 per le dichiarazioni non veritiere (barrare la casella) **SI**  **NO**   
 e che conosce la lingua italiana in forma scritta e orale (barrare la casella) **SI**  **NO**

Timbro e Firma dell'impresa

\_\_\_\_\_

La sottoscritta impresa dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi del Regolamento 679/2016/UE ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali e alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate sull'informativa nei limiti e per le finalità dell'Ente (informativa disponibile sul sito [www.seforsvco.it](http://www.seforsvco.it) o presso gli uffici del S.E.FOR.S. V.C.O.)

Timbro e Firma dell'impresa

\_\_\_\_\_

Aggiornato al 11/01/2019 da VDC Ins. Prof. <input type="checkbox"/>	Registrato il ___/___/___ Pagina 2 di 2	Codice corso Data con is. ___/___/___
--	--	--