

SCHEDA DEL CORSO
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
R.L.S.

art. 37 e 47 del Decreto Legislativo 9 Aprile 2008 n. 81 e s.m.i.

OBIETTIVI

Fornire ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza tutte le conoscenze e competenze sulle principali tecniche di controllo e prevenzione dei rischi al fine di svolgere con efficacia ed efficienza i compiti a loro assegnati ai sensi del D.Lgs 81/08 e delle contrattazioni collettive nazionali.

CONTENUTI

- Principi giuridici comunitari e nazionali;
- Legislazione generale e speciale in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- Principali soggetti coinvolti e i relativi obblighi;
- Definizione e individuazione dei fattori di rischio;
- Valutazione dei rischi;
- Individuazione delle misure tecniche, organizzative e procedurali di prevenzione e protezione;
- Aspetti normativi dell'attività di rappresentanza dei lavoratori;
- Nozioni di tecnica della comunicazione.

SEDE

Relyon srl - Centro di Formazione AIFOS via A. Dragoni 35/A Forlì (FC) – tel. + 39 0543 405323

DESTINATARI

I lavoratori che sono stati eletti quali RLS in aziende di qualsiasi settore.

ORGANISMI PARITETICI

Ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e dei successivi accordi Stato-Regioni il datore di lavoro deve mettere a conoscenza PREVENTIVAMENTE (almeno 15 gg. prima) l'Organismo Paritetico competente per settore e per territorio (così come definito dall'art. 2 c. 1 lettera ee D.Lgs 81/08) della volontà di porre in essere l'intervento formativo.

(Il "territorio" di riferimento è individuato dapprima nella Provincia; qualora il sistema di pariteticità non ci sia a tale livello, si farà riferimento agli organismi presenti a livello regionale. Nel caso in cui invece non esistano organismi né sulla Provincia, né sulla Regione di attività dell'azienda, il datore di lavoro può rivolgersi facoltativamente ad un livello ancora superiore).

DOCENTI

Esperti in materia con caratteristiche rispondenti al DM del 06.03.2013.

ATTESTATI

Al termine del corso, verificato l'apprendimento, sarà rilasciato un attestato di avvenuta formazione ai sensi dall'Art. 37 e 47 del Decreto Legislativo 9 Aprile 2008 n. 81 e s.m.i.

QUOTA D'ISCRIZIONE

€ 325,00 + IVA a partecipante;

Le quote comprendono la consegna di materiale didattico relativo ai contenuti trattati in sede formativa.

Il D.Lgs 81/08 definisce la durata e i contenuti minimi del corso. Per i datori di lavoro che non ottemperino all'obbligo formativo dei RLS sono previste sanzioni penali o pecuniarie

Compilare TUTTI i campi del modulo in STAMPATELLO e inviare via e-mail a formazione@rely-on.it o al fax 0543 1990692

Parte da compilare a cura del PARTECIPANTE

Cognome* e nome* _____ Mansione _____ Settore di riferimento _____ titolo di studio _____

Nato* a _____ (_____) _____ in data* _____ codice fiscale* _____
provincia

Residente a (città e provincia) _____ via _____ n. civico _____ cap _____

Cellulare _____ mail @ _____

Dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 di essere in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 - ESTRATTO

Prendo atto che il Centro di Formazione AiFOS (CFA, Titolare del Trattamento) acquisisce i dati personali per le finalità di vendita e di erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella propria banca dati ad AiFOS - Titolare del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa estesa (SGQA_Informativa_corso_CFA disponibile anche sul sito di AiFOS) di cui ho preso visione. In particolare: per l'adempimento degli obblighi di conservazione a termini di legge di copia dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato e libretto curriculare) attestanti l'esecuzione del progetto formativo.

Prendo, inoltre, atto delle finalità del Centro di Formazione che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e l'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi).

Luogo e data _____ Firma _____

A conoscenza del diritto dell'interessato di revocare il proprio consenso, senza indicare alcuna motivazione, con effetto dalla revoca in poi, io, quale interessato:

Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail ed sms, dal CFA tempestive segnalazioni inerenti in merito ai servizi e alle iniziative di formazione che saranno programmate nel futuro
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail ed sms, dal CFA tempestive segnalazioni relativamente alla scadenza dei miei crediti formativi
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a partecipare a ricerche di mercato attraverso il trasferimento dei miei dati a società esterne dedicate a queste attività

Luogo e data _____ Firma _____

La preghiamo di comunicare la Sua revoca del consenso a mezzo e-mail indirizzata a info@rely-on.it oppure a mezzo fax al numero 0543 – 1990692

Parte da compilare a cura dell'azienda: ESTREMI RELATIVI ALL'EMISSIONE di RICEVUTA O FATTURA:

Ragione sociale azienda / ditta / ente _____

Con sede a (città e provincia) _____ via _____ n. civico _____ cap _____

Tel. Fisso _____ PEC (del referente per la fatturazione) _____

Partita iva _____ Referente per la fatturazione (nome e cognome) _____

QUOTE D'ISCRIZIONE (barrare con una X)

Il partecipante è:	Quota di iscrizione
<input type="checkbox"/> Quota intera	<input type="checkbox"/> € 325,00 + IVA

Modalità di pagamento: indicare con una X la forma di pagamento scelta

Il pagamento dovrà avvenire anticipatamente tramite bonifico bancario a favore di RELYON Srl IBAN: IT78W0623013226000056701458 CREDIT

AGRICOLE CARIPARMA. _____ Causale iscrizione **"FORMAZIONE RLS" – PARTECIPANTE** _____

Ente Pubblico (esente iva) con pagamento a 30 gg dal ricevimento fattura. Codice Univoco _____ CIG (se presente): _____

La quota di iscrizione comprende: partecipazione al corso, materiale del corso, attestato e servizi vari come previsti dal programma del corso. Firmando la presente si dichiara di aver preso visione e di accettare le informazioni generali, il programma, le modalità organizzative del corso in oggetto. L'iscrizione è effettiva ad avvenuto pagamento della quota di iscrizione del corso. CFA si riserva la facoltà, per cause non dipendenti dalla propria volontà, di annullare o modificare le date del corso dandone tempestiva comunicazione. RELYON Srl provvederà comunque, almeno 2 giorni prima dell'inizio del corso, a confermarne l'effettiva realizzazione dell'attività formativa a mezzo mail ai recapiti indicati nella scheda di iscrizione. Nel caso di annullamento verrà restituita l'intera quota versata. In caso di rinuncia, l'azienda si impegna ad informare RELYON Srl. Qual'ora il ritiro dall'attività formativa avvenga il giorno prima dell'avvio corso verrà fatturata l'intera quota di partecipazione.

Luogo e data _____ Firma _____

PAGINA RISERVATA ALLE ISCRIZIONI MULTIPLE

Parte da compilare a cura dei PARTECIPANTI

2° Partecipante:

Cognome* e nome*	Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
Nato* a _____ () provincia	in data*	codice fiscale*	
Residente a (città e provincia)	via	n. civico	cap
Cellulare	mail @		

Dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 di essere in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 - ESTRATTO

Prendo atto che il Centro di Formazione AiFOS (CFA, Titolare del Trattamento) acquisisce i dati personali per le finalità di vendita e di erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella propria banca dati ad AiFOS - Titolare del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa estesa (SGQA_Informativa_corso_CFA disponibile anche sul sito di AiFOS) di cui ho preso visione. In particolare: per l'adempimento degli obblighi di conservazione a termini di legge di copia dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato e libretto curriculare) attestanti l'esecuzione del progetto formativo.

Prendo, inoltre, atto delle finalità del Centro di Formazione che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e l'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi).

Luogo e data _____ Firma _____

A conoscenza del diritto dell'interessato di revocare il proprio consenso, senza indicare alcuna motivazione, con effetto dalla revoca in poi, io, quale interessato:

Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail ed sms, dal CFA tempestive segnalazioni inerenti in merito ai servizi e alle iniziative di formazione che saranno programmate nel futuro
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail ed sms, dal CFA tempestive segnalazioni relativamente alla scadenza dei miei crediti formativi
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a partecipare a ricerche di mercato attraverso il trasferimento dei miei dati a società esterne dedicate a queste attività

Luogo e data _____ Firma _____

La preghiamo di comunicare la Sua revoca del consenso a mezzo e-mail indirizzata a info@rely-on.it oppure a mezzo fax al numero 0543 – 1990692

3° Partecipante:

Cognome* e nome*	Mansione	Settore di riferimento	titolo di studio
Nato* a _____ () provincia	in data*	codice fiscale*	
Residente a (città e provincia)	via	n. civico	cap
Cellulare	mail @		

Dichiaro ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 di essere in possesso dei requisiti specificati nel programma del corso

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. 679/2016 - ESTRATTO

Prendo atto che il Centro di Formazione AiFOS (CFA, Titolare del Trattamento) acquisisce i dati personali per le finalità di vendita e di erogazione della formazione, trasferisce i dati personali nella propria banca dati ad AiFOS - Titolare del trattamento per le finalità istituzionali citate nella informativa estesa (SGQA_Informativa_corso_CFA disponibile anche sul sito di AiFOS) di cui ho preso visione. In particolare: per l'adempimento degli obblighi di conservazione a termini di legge di copia dei documenti (trascrizione formazione, rilascio attestato e libretto curriculare) attestanti l'esecuzione del progetto formativo.

Prendo, inoltre, atto delle finalità del Centro di Formazione che disciplinano il regolare svolgimento del rapporto contrattuale per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale e l'effettuazione delle operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, scadenze dei titoli formativi).

Luogo e data _____ Firma _____

A conoscenza del diritto dell'interessato di revocare il proprio consenso, senza indicare alcuna motivazione, con effetto dalla revoca in poi, io, quale interessato:

Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail ed sms, dal CFA tempestive segnalazioni inerenti in merito ai servizi e alle iniziative di formazione che saranno programmate nel futuro
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a ricevere, per e-mail ed sms, dal CFA tempestive segnalazioni relativamente alla scadenza dei miei crediti formativi
Acconsento <input type="checkbox"/>	Non Acconsento <input type="checkbox"/>	a partecipare a ricerche di mercato attraverso il trasferimento dei miei dati a società esterne dedicate a queste attività

Luogo e data _____ Firma _____

La preghiamo di comunicare la Sua revoca del consenso a mezzo e-mail indirizzata a info@rely-on.it oppure a mezzo fax al numero 0543 – 1990692

Relyon srl Centro di Formazione AiFOS Via A. Dragoni, 35/A 47122 - Forlì (FC) – Tel. + 39 0543 405323 Fax. +39 0543-1990692- info@rely-on.it –
PEC relyon1@legalmail.it – www.rely-on.it REA n° FO 315830 – Cod.Fisc./P.Iva/ N°Reg.Impr. FC 03771420407 – Cap. Soc. €10.000 I.V.

CODICE	REVISIONE	DATA	PAGINA
MOD17	00	14/01/16	3/4

Informativa ai sensi del Regolamento (UE) n. 679 del 27 aprile 2016
“Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali”
da inviare via fax al numero 0543 1990692 oppure via mail a amministrazione@rely-on.it

Spettabile Azienda,

Ai sensi dell'art 13 del Regolamento Europeo n. 679 del 27 aprile 2016 in materia di protezione dei dati personali, Le comunichiamo che i dati relativi ai Suoi dipendenti forniti per l'iscrizione al corso saranno trattati per le seguenti finalità:

1. Registrazione della partecipazione al corso
2. Gestione degli adempimenti amministrativo – contabili
3. Elaborazione di statistiche interne
4. Fornire eventuali informazioni promozionali, comunicazioni commerciali e proposte di vendita di beni/servizi da parte del titolare da “**Relyon Srl**” anche a mezzo di coordinate di posta elettronica / del numero di cellulare / del telefax.

I dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inserite nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere, e quindi venirne a conoscenza, gli incaricati e responsabili che operano all'interno della Società. Il conferimento dei dati e il relativo trattamento sono necessari per garantire la partecipazione al corso. L'eventuale rifiuto a fornire i dati per tale finalità potrà determinare l'impossibilità per la scrivente di adempiere alla sua richiesta. Il conferimento dei dati è facoltativo per fornire eventuali informazioni sulle attività promozionali, comunicazioni commerciali e proposte di vendita promosse dalla Società. I dati da lei forniti non saranno oggetto di comunicazione o diffusione. Il tempo di conservazione dei dati è fissato in anni 10.

Resta a carico del datore di lavoro, che lei rappresenta, informare i propri dipendenti che i loro dati sono stati comunicati a **Relyon Srl** per le finalità sopra riportate.

Ai soggetti interessati sono riconosciuti i diritti di cui agli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del Regolamento Europeo n. 679/2016, in particolare, il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste a “**Relyon Srl**”, Via Dragoni, 35/A – 47122 Forlì (Fc). Responsabile del trattamento è il legale rappresentante della Società, ivi elettivamente domiciliato.

Inviando una mail all'indirizzo info@rely-on.it oppure al fax 0543 – 1990692, potrà richiedere maggiori informazioni in merito ai dati conferiti nonché richiedere l'elenco dei soggetti nominati Responsabili del trattamento. Il sito all'indirizzo www.rely-on.it riporta maggiori informazioni in merito alle politiche privacy adottate dalla Società.

Qualora acconsentisse all'utilizzo da parte nostra dei dati da lei forniti per l'invio di comunicazioni per iniziative future promosse dalla Società, Le ricordiamo che, ai sensi del Codice in materia di trattamento dei dati personali, potrà opporsi al trattamento in oggetto, utilizzando i riferimenti sopra riportati.

Forlì, ____/____/_____

Il sottoscritto _____ in proprio o in rappresentanza della azienda
_____ per cui lavora/collabora,

dichiara

- di aver ricevuto e/o preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13;
- di aver compreso le informazioni in essa contenuta e di quelle integrative fornite in forma orale dal personale incaricato. di

ACCONSENIRE

NON ACCONSENIRE

all'utilizzo delle coordinate di posta elettronica / del numero di cellulare / del telefax per il ricevimento di informazioni promozionali, comunicazioni commerciali e proposte di vendita di beni/servizi da parte del titolare. di

ACCONSENIRE

NON ACCONSENIRE

alla comunicazione dei dati ai soggetti riportati nell'informativa.

Timbro e Firma _____