

Addetti al primo soccorso per aziende classificate gruppo BC secondo il DM 388-2003

2021-09-21 PS_BC_TR_19022 Addetti al primo soccorso gruppo BC secondo il DM 388-2003

Art. 3 DM 388 del 15 luglio 2003 e Allegato 4; D.Lgs. 81/08: art. 18 comma 1 lettera b); art. 43 comma 2,3 e 1 lettera b.

12 ore

Si richiede di presentarsi 10 minuti prima dell'inizio della lezione



Via Caravaggio, 45/47 - Treviglio (BG) - Centro Commerciale Europa

DATA	ORARIO	N.	TITOLO LEZIONE
martedì 21 settembre 2021	14:00-16:00	51	Normative e concetti base di Primo Soccorso
martedì 21 settembre 2021	16:00 -18:00	52	Anatomia fisiologia e principali patologie vascolari
martedì 28 settembre 2021	14:00-16:00	53	Patologie non Traumatiche
martedì 28 settembre 2021	16:00 -18:00	57	Patologie Traumatiche
martedì 12 ottobre 2021	14:00-16:00	55	Principali emergenze nell'ambiente di lavoro
martedì 12 ottobre 2021	16:00 -18:00	58	RCP teoria e intervento pratico

Pre requisiti di accesso al corso: Nomina come addetto alle emergenze, ottenimento della idoneità alla mansione/attività svolta e fornitura dei DPI necessari specificare i compiti

Il corso è svolto in lingua Italiana, ai partecipanti stranieri sarà somministrato un test per la verifica della comprensione della lingua italiana. Ogni partecipante sottoscriverà l'autorizzazione al trattamento dei dati secondo il GDPR e accetterà le regole di comportamento da tenere durante il corso.

Attività da effettuare a seguito della formazione: Scadenzare aggiornamenti, scadenzare visite mediche e provvedere affinché le procedure di siano comprese ed applicate da parte dell'addetto formato.

Modalità di Aggiornamento: Aziende Gruppo A 6 ore, Aziende Gruppi B e C 4 ore con periodicità di 3 anni

L'attestato sarà disponibile sul portale OraApp, accedendo con le Vs. credenziali, se non ne siete in possesso all'atto dell'iscrizione, riceverete le credenziali a nome del referente indicato. Sul portale potrete inoltre gestire lo scadenziario formativo e il libretto del cittadino del Vs. lavoratore.

L'attestato verrà rilasciato al superamento di tutti i test previsti per ogni lezione, il mancato superamento prevedrà una ripresa formativa dei contenuti non appresi.

Le assenze alle attività formative potranno essere recuperate senza ulteriori costi entro un anno dalla data di assenza anche su ns. diverse sedi. Nel catalogo corsi disponibile sul nostro sito internet www.oramast.it troverete le date di recupero.

L'attività formativa prevede la prova pratica o esercitazioni : SI

Si precisa che il lavoratore dovrà presentarsi al corso con i Dispositivi di Protezione Individuale in uso. Non verranno ammessi alla parte pratica i lavoratori privi di Dispositivi di Protezione Individuale necessari per la mansione.

- Lucidi/Slide
- Procedure
- Video
- Materiale di simulazione



Dispense di approfondimento disponibili sul portale OraApp



Compilare ed inviare via mail a formazione@oramast.com
| 392.4229046 | 0363.220662



CONFERMA ISCRIZIONE - PS_BC_TR_19022



Addetti al primo soccorso per aziende classificate gruppo BC secondo il DM 388-2003



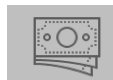
Data inizio 21/09/2021



FORMAZIONE | MEDICINA DEL LAVORO | CONSULENZA | CONTROLLI OPERATIVI
www.oramast.com | formazione@oramast.com | mail pec: oramast srl@pec.oramast.com | p.iva 04033090160
BERGAMO via Carnovali, 90/A | TREVIGLIO (Bg) via Caravaggio, 45/47 | MILANO via Corelli, 104



Costo per singolo partecipante € 156 + Iva
La partecipazione al corso è subordinata alla conferma di iscrizione che vi verrà comunicata all'indirizzo mail aziendale sotto indicato



Pagamento tramite bonifico bancario anticipato:
IT 35 B 08869 11100 0000 0001 5379
Intestato a OraMast Srl



PARTECIPANTE

AZIENDA

NOME	RAGIONE SOCIALE
COGNOME	P.IVA
LUOGO DI NASCITA	Codice ATECO
DATA DI NASCITA	SEDE LEGALE
CF	MAIL AZIENDALE - FATTURAZIONE
CELLULARE	CODICE SDI - MAIL PEC
MAIL	REFERENTE AZIENDALE - NOME E COGNOME
MANSIONE AZIENDALE - MANSIONE UNILAV	CF REFERENTE PER APERTURA CREDENZIALI ORAAPP
<input type="checkbox"/> Allegata Carta di Identità o UNILAV PARTECIPANTE <input type="checkbox"/> Allegata Visura Camerale Azienda	MAIL REFERENTE PER APERTURA CREDENZIALI

ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI EROGAZIONE DEL CORSO E DEI REQUISITI DEI PARTECIPANTI

Accetto tutte le condizioni di erogazione del corso di cui al MOD_COND_2019 e le specifiche di partecipazione al corso. Accetto tutte le condizioni indicate nelle condizioni di uso e nel disclaimer del livello 50 del portale ORAAPP.

CONSENSO ALLA REGISTRAZIONE NELL'ELENCO DEI CLIENTI PUBBLICATI SUL SITO INTERNET O SULLE NS. PUBBLICAZIONI

Autorizzo ad utilizzare i miei dati per citare la mia azienda nell'elenco dei clienti visibili sul sito internet e sulle pubblicazioni promozionali. Lei potrà avere accesso ai Suoi dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure opporsi al loro utilizzo scrivendo a: odv231@oramast.com

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di aver letto e di accettare espressamente le condizioni e pattuizioni contenute nelle condizioni generali di fornitura dei corsi rev. 01/16. Le condizioni sono scaricabili sul sito internet www.oramast.com

CONSENSO AI SENSI DEL TESTO UNICO SULLA PRIVACY - D.LGS. 196/2003 GDPR

Autorizzo ad utilizzare i miei dati a norma del D.lgs. 196/2003 - GDPR sulla sicurezza dei dati e la tutela dei dati personali. Tali dati verranno trattati con la massima riservatezza ed attenzione e non verranno ceduti ad altri. In base agli articoli della suddetta legge, in ogni momento potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione oppure opporsi al loro utilizzo scrivendo a: odv231@oramast.com

Data: _____

TIMBRO E FIRMA