

CORSO DI AGGIORNAMENTO AL PRIMO SOCCORSO

(per gli addetti che hanno già frequentato il corso per il primo rilascio)

La formazione dei lavoratori designati va ripetuta con cadenza triennale almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico.

Il corso fornirà ai partecipanti l'aggiornamento in materia di primo soccorso aziendale, così come previsto dal nuovo decreto N. 388/03.

PROGRAMMA

Intervento pratico di rianimazione cardiopolmonare di base

Principali tecniche di emostasi

Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato

Tecniche di immobilizzazione di lussazioni e fratture

Al termine di ogni percorso, verrà rilasciato un Attestato di partecipazione valido ai sensi dalla normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro

Ogni corso può essere organizzato presso la sede aziendale con personalizzazione dei contenuti sulla base dei rischi effettivi presenti

Aziende Gruppo A

Durata: 6 ore

Lunedì 21 Aprile 2008 dalle 15 alle 21

Quota di partecipazione: Euro **90,00**+IVA

Aziende Gruppo B e C

Durata: 4 ore

Lunedì 21 Aprile 2008 dalle 15 alle 19

Quota di partecipazione: Euro **70,00**+IVA

Per informazioni e iscrizioni:

RIMINI – Via E. Rodriguez, 13 – tel. 0541/393647

Federica Soldati f.soldati@performa-online.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO: _____

DATE DI SVOLGIMENTO _____

che si svolgerà presso la SEDE PERFORMA di:

- RAVENNA – P.zza Bernini, 6 - Fax 0544.278219
 RIMINI – Via Edelweiss Rodriguez Senior, 13 - Fax 0541.302043

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____ e_mail diretta _____

Ruolo in azienda _____ n° cell. (per comunicazioni urgenti) _____

Area aziendale di appartenenza:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> amministrazione finanza e controllo | <input type="checkbox"/> sistemi informativi |
| <input type="checkbox"/> commerciale marketing e comunicazione | <input type="checkbox"/> sicurezza |
| <input type="checkbox"/> acquisti e logistica | <input type="checkbox"/> sistema qualità |
| <input type="checkbox"/> progettazione e produzione | <input type="checkbox"/> altro (Specificare) _____ |
| <input type="checkbox"/> organizzazione e risorse umane | |

Informativa del corso ricevuta tramite:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> fax | <input type="checkbox"/> posta | <input type="checkbox"/> altro (Specificare) _____ |
| <input type="checkbox"/> e-mail | <input type="checkbox"/> notiziario API | |
| <input type="checkbox"/> sito internet | <input type="checkbox"/> passaparola | |

DATI PER LA FATTURAZIONE:

AZIENDA PRIVATO

_____ RAGIONE SOCIALE (SE AZIENDA)

_____ NOME E COGNOME (SE PRIVATO)

Via _____ Località _____ Prov. _____

CAP _____ Tel _____ Fax _____

P.IVA _____ C.F. _____ Settore attività dell'azienda _____

Referente per comunicazioni _____ E-mail _____

LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO È DI EURO _____ + IVA 20% A PERSONA.

SI PREGA DI ATTENDERE LA CONFERMA DELL'AVVIO ATTIVITA' PRIMA DI PROCEDERE AL PAGAMENTO

La quota di partecipazione sarà versata in unica soluzione entro l'inizio del corso, previa conferma dell'avvio dell'attività, mediante:

- Assegno intestate a PERFORMA
 Accreditamento su c/c 000030030281 intestato a Performa Srl presso Unicredit Banca Impresa Ag. 6764 Bologna Riva di Reno (IBAN: IT 11 V 03226 02401 000030030281 – Codice BIC SWIFT: UNCRIT2VBOY)

Do atto e riconosco che:

- l'eventuale rinuncia dovrà essere comunicata per iscritto entro i 5 giorni lavorativi precedenti l'inizio del corso;
- in caso di rinuncia pervenuta dopo tale termine, di mancata presenza del partecipante ad inizio corso o di ritiro durante lo stesso sarà dovuto il pagamento integrale della quota, essendo la stessa predeterminata a fronte dei costi di organizzazione e svolgimento del corso;
- sarà possibile sostituire il partecipante al corso con colleghi della stessa azienda, previa comunicazione a Performa;
- Performa si riserva la facoltà di rinviare la data d'inizio o di annullare il corso stesso in caso di mancato raggiungimento del numero minimo di partecipanti. In questo caso la variazione sarà tempestivamente comunicata e si provvederà al rimborso delle quote versate.

Data _____ Firma Legale Rappresentante _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (Art. 13 DLgs 30/06/03, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali")
 Dichiaro di aver ricevuto da Performa la seguente informativa:

I Suoi dati personali sono utilizzati da Performa, Titolare del trattamento, ai soli fini di gestione del rapporto contrattuale relativo, a seconda dei casi, alla Sua partecipazione a corsi e seminari, alla fornitura di servizi di consulenza nonché di altri servizi da parte di Performa. I dati sono trattati sia su supporto cartaceo sia con strumenti elettronici, e non sono di regola comunicati né diffusi se non nei limiti di quanto imposto dall'esecuzione stessa degli obblighi contrattuali (poste, corrieri, ecc.). I dati possono essere trattati solo dagli incaricati degli Uffici Clienti, Marketing e Commerciale di Performa. Il conferimento dei dati è del tutto facoltativo; è chiaro tuttavia che il mancato conferimento di alcune o tutte le informazioni personali può precludere l'instaurazione o la prosecuzione del rapporto contrattuale. Del tutto facoltativamente, e perciò senza alcuna conseguenza in caso contrario, può altresì fornire le Sue coordinate di posta elettronica, che verranno utilizzate da Performa per proporre corsi, seminari e servizi analoghi, fermo restando –ai sensi dell'art. 130 del DLgs n. 196/2003– il Suo diritto di chiedere ed ottenere, in ogni momento, di non ricevere ulteriori promozioni inviando una email a segreteria@performa-online.it. Le richieste di esercizio dei diritti previsti dal Codice a favore dell'interessato (art. 7 e ss: ad esempio, accesso, integrazione, aggiornamento, ecc) possono essere rivolte a: PERFORMA, P.zza Bernini, 6 - RA tel. 0544.270509, anche scrivendo all'indirizzo e_mail sopra riportato. Consenso al trattamento dei dati personali: Ai sensi dell'art. 23 del Decreto Legislativo n° 196/2003 esprimo il mio consenso al trattamento dei dati da me conferiti, secondo le modalità e le finalità sopra riportate.

Per l'Azienda
 Data..... Firma.....

Il Partecipante
 Firma