SCHEDA DISCENTE

CORSO				
Data del corso	Luogo			
Dati Anagrafici e alt	tri:			
Cognome		Nome		
Nato a		il		
Telefono		Cellulare		
Indirizzo e-mail				
Titolo di studio				
Azienda				
Indirizzo				
Azienda Via/Piazza	a/Viale			
CAP	Città			Prov
Funzione ricoperta in	n Azienda:			
Datore di Lavoro	Dirigente	Tecnico	Impiegato/a	Operaio/a
Mansione				
Esperienza nel camp	o degli Ambienti confinati e/	o sospetti di in	quinamento (DPR 17	7/2011):
nessuna	< di tre anni		> di tre anni	
Requisiti per la partec	ipazione			
	e relativa ad attività da svolg I formazione obbligatoria di cu		•	tti di inquinamento;
Dotazioni				
•	entarsi al corso muniti di DPI e FFP2 quest'ultime in numer		-	•
Nota: Le attrezzature da INAIL.	per lo svolgimento delle attivi	tà di cui al mod	ulo pratico saranno r	messe a disposizione
al D. Lgs. 196/2003 comunicazioni. – Dichiaro di essere	nento dei dati personali contenu B e s.m.i I dati saranno utilizzati consapevole delle responsabili ne o uso di atti falsi ai sensi dell'	solo per i fini in tà e delle sanzi	erenti il corso di forma oni penali e civili nel	zione e per eventuali
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			· -	