

CORSO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE IN
“PERCORSO DI AGGIORNAMENTO PER LE FIGURE
COINVOLTE NEL PROCESSO DI ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA SUI
LUOGHI DI LAVORO”

anno accademico 2018/19

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	
Nome	
data di nascita	
luogo di nascita	
Provincia o Stato di nascita	
Cittadinanza	
residente in via/piazza	
comune	
Prov.	
C.A.P.	
n.	
domicilio (per eventuali comunicazioni) via/piazza	
comune	
Prov.	
C.A.P.	
n.	
telefono	
cellulare	
e-mail	
codice	
fiscale	

CHIEDE L'ISCRIZIONE

- in qualità di candidato ordinario
- in qualità di personale tecnico-amministrativo dell'Ateneo
- in qualità di personale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi
- in qualità di personale dell'Azienda Ospedaliero Universitario Meyer
- in qualità di assegnista di ricerca/personale ricercatore e docente appartenente ai Dipartimenti che hanno approvato il corso

- Modulo 1 (AG 1: METODOLOGIE E TECNICHE AVANZATE PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI)**
- Modulo 2 (AG 2: SICUREZZA E CERTIFICAZIONE CE DELLE MACCHINE: MACCHINE NUOVE, ESISTENTI, MODIFICATE)**
- Modulo 3 (AG 3: LA GESTIONE DEI RIFIUTI SPECIALI)**

- Modulo 4 (AG 4: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA STRESS LAVORO CORRELATO)**
- Modulo 5 (AG 5: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI)**
- Modulo 6 (AG 6: RISCHIO DA RADIAZIONI IONIZZANTI E NON IONIZZANTI)**
- Modulo 7 (AG 7: RISCHIO AMIANTO)**
- Modulo 8 (AG 8: RISCHIO AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI)**
- Modulo 9 (AG 9: RISCHIO BIOLOGICO)**
- Modulo 10 (AG 10: LA GESTIONE DELLA SICUREZZA E IL TITOLO IV - CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI)**
- Modulo 11 (AG 11: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI)**
- Modulo 12 (AG 12: LA VALUTAZIONE DEI RISCHI DA ESPLOSIONE – ATEX)**
- Modulo 13 (AG 13: IL RISCHIO ELETTRICO)**
- Modulo 14 (AG 14: IL RISCHIO CHIMICO)**
- Modulo 15 (AG 15: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI FISICI: RUMORE)**
- Modulo 16 (AG 16: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI FISICI: VIBRAZIONE)**
- Modulo 17 (AG 17: APPARECCHI A PRESSIONE)**
- Modulo 18 (AG 18: LA VALUTAZIONE DEI RISCHI DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI)**
- Modulo 19 (AG 19: PROTEZIONE ANTINCENDIO E GESTIONE DELLE EMERGENZE NEI LUOGHI DI LAVORO)**
- Modulo 20 (AG 20: LA SICUREZZA IN AZIENDA PER DIVERSAMENTE ABILI)**
- Modulo 21 (AG 21: LA GESTIONE DEGLI AUDIT INTERNI)**
- Modulo 22 (AG 22: LA VALUTAZIONE DEI RISCHI DA MICROCLIMA)**
- Modulo 23 (AG 23: LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SISMICO)**
- Modulo 24 (AG 24: LE INDAGINI SUI “QUASI INCIDENTI” (NEAR MISS) ED INFORTUNI E L’INDIVIDUAZIONE DELLE CAUSE)**
- Modulo 25 (AG 25: I SISTEMI DI GESTIONE DELLA SICUREZZA – DALLA TEORIA ALLA PRATICA)**
- Modulo 26 (AG 26: RESPONSABILITÀ CIVILI E PENALI DEI SOGGETTI DELLA PREVENZIONE)**

- Modulo 27 (AG 27: ORGANIZZAZIONE, LAVORO E TECNICHE DI COMUNICAZIONE)**
- Modulo 28 (AG 28: AGGIORNAMENTO DI BASE PER ASPP E RSPP)**
- Modulo 29 (AG 29: AGGIORNAMENTO TECNICO PER ASPP E RSPP)**

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del **D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445** e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del D.P.R. citato,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di essere in possesso del seguente **DIPLOMA DI SCUOLA SUPERIORE**

Conseguito presso l'Istituto/Liceo _____
 Sito nel Comune di _____ Prov. _____ Via _____
 /Piazza _____ N. _____
 nell'anno scolastico |_|_|_|_|_|_|_|_|_| con votazione |_|_|_|_| su |_|_|_|_|;

(eventuale) **ULTERIORI TITOLI/QUALIFICHE/CONOSCENZE:**

- **di essere a conoscenza** delle norme e dei termini previsti dal bando;
- **di essere a conoscenza** che nel caso sia accertata la non veridicità di quanto dichiarato, fermo restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, comporterà l'automatica esclusione e la conseguente impossibilità di iscriversi.

Ai fini dell'esonero del pagamento della quota di iscrizione

DICHIARA, INOLTRE

- di essere **studente con disabilità**, come risulta **dall'allegata certificazione** rilasciata dagli Organi competenti, con:

- riconoscimento di handicap** ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della legge 5/2/1992, n. 104;
- invalidità riconosciuta pari o superiore al 66%** con la seguente **tipologia di invalidità:**
 - Cecità e menomazioni visive;*
 - Sordità e menomazioni uditive;*
 - Dislessia e difficoltà di linguaggio;*
 - Difficoltà mentali;*
 - Disabilità motorie permanenti e provvisorie*
 - Altro (specificare) _____*

Allegati obbligatori :

- l'attestazione comprovante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione più l'imposta di bollo, come di seguito indicata, effettuata su **bollettino postale** da intestare a Università degli Studi di Firenze - Tasse Scuole Specializzazione Piazza S. Marco, 4 - 50121 Firenze, n. di **c/c 30992507, causale obbligatoria:** *tassa di iscrizione al Corso di aggiornamento professionale in "Percorso di aggiornamento per le figure coinvolte nel processo di organizzazione della sicurezza sui luoghi di lavoro", a.a. 2018/2019 (indicare sempre il nome del partecipante);*

oppure tramite **bonifico bancario** sul **c/c 41126939** presso Unicredit S.p.A., Agenzia Firenze, Via de' Vecchietti 11 – codice BIC SWIFT:UNCRITM1F86 - codice Iban per l'Italia IT 88 A 02008 02837 000041126939 a favore dell'Università degli Studi di Firenze, Corso di aggiornamento professionale in "Percorso di aggiornamento per

le figure coinvolte nel processo di organizzazione della sicurezza sui luoghi di lavoro”, a.a. 2018/2019 (indicare sempre il nome del partecipante);

N.B.: per i bonifici effettuati on-line, è necessario presentare la ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento da parte della banca; **il solo ordine di bonifico non ha alcuna validità.**

Quote di iscrizione:

N.B.: per i bonifici effettuati on-line, è necessario presentare la ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento da parte della banca; **il solo ordine di bonifico non ha alcuna validità.**

L'importo per moduli è il seguente:

€116,00 (quota di iscrizione €100,00 + €16,00 imposta di bollo) per i moduli: da AG1 a AG24

€216,00 (quota di iscrizione €200,00 + €16,00 imposta di bollo) per i moduli: AG25, AG26 e AG27

€466,00 (quota di iscrizione €450,00 + €16,00 imposta di bollo) per i moduli AG28 e AG29

Gli iscritti a titolo gratuito devono versare €16,00 quale imposta di bollo

- fotocopia** di un **documento di identità** in corso di validità;
- curriculum vitae**

La domanda di iscrizione insieme alla copia della quietanza del versamento della quota e dell'imposta di bollo di cui all'art. 8 del decreto istitutivo, la copia di un documento di identità in corso di validità e la copia del curriculum vitae devono essere trasmesse in un unico file (scansione in pdf) tramite e-mail al seguente indirizzo: perfezionamenti@adm.unifi.it. L'invio deve essere effettuato entro la data di cui al comma 2 dell'art 5 del decreto istitutivo pena l'esclusione dalla procedura.

Nell'oggetto deve essere riportato: *“Percorso di aggiornamento per le figure coinvolte nel processo di organizzazione della sicurezza sui luoghi di lavoro”, a.a. 2018/2019 Domanda di iscrizione NOME E COGNOME.* Se il candidato desidera una ricevuta di invio **dovrà predisporre il messaggio di posta elettronica con “richiesta di conferma di lettura”**

(data)

(firma)

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati Personali (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016), l'Università si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dai candidati: tutti i dati forniti sono trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla selezione e all'eventuale gestione del rapporto con l'Università nel rispetto delle disposizioni vigenti

SI

NO

(data)

(firma)
