

Modulo I° sabato 30 novembre 8.30-12.30 Formazione generica/base	Modulo II° martedì 10 dicembre 14.00-18.00 Formazione specifica	Modulo III° sabato 14 dicembre 8.30-12.30 Formazione specifica	Modulo IV° sabato 21 dicembre 8.30-12.30 Formazione specifica
<ul style="list-style-type: none"> • Presentazione progetto e corso • Concetti di rischio, danno prevenzione, protezione • Il lavoratore autonomo nella normativa di sicurezza sul lavoro e suoi rapporti con le figure della sicurezza aziendali • Gli enti di controllo e prevenzione sul lavoro • Cenni sulle norme in materia di sicurezza sul lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> • La tutela assicurativa INAIL • Responsabilità e Obblighi per committenti, imprese affidatarie e artigiani titolari in caso di "utilizzo improprio dei lavoratori autonomi" 	<ul style="list-style-type: none"> • I principali rischi per la salute in edilizia • Le figure e i documenti della sicurezza in cantiere • La gestione delle emergenze in cantiere • L'organizzazione dell'area di cantiere • Rischi connessi all'uso delle macchine e impianti 	<ul style="list-style-type: none"> • I rischi da caduta dall'alto • La DGRV 2774/09 e aggiornamenti • I ponteggi e le opere provvisorie • Casistiche di principali infortuni
Docente: <ul style="list-style-type: none"> • Daniela Marcolina • Referente del progetto regionale "tutela dei lavoratori autonomi" 	Docenti: <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Lorenzo Marzemin (INAIL) • Dr.ssa Genny Chiesura (DTL) 	Docenti: <ul style="list-style-type: none"> • Tecnico della prevenzione SPISAL • Medico del Lavoro SPISAL 	Docente <ul style="list-style-type: none"> • Tecnico della prevenzione SPISAL



REGIONE DEL VENETO



INAIL



C.P.T.



ULSS 2
FELTRE

Formazione sulla sicurezza sul lavoro del lavoratore autonomo

c/o sede operativa C.P.T. - via Stadio 11/a - 32036 SEDICO (BL)

- Corso gratuito -

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

- da inviare compilata al fax 0437 543266 o all'indirizzo
segreteria@cptbelluno.it -

DATI AZIENDA	
<i>Ragione sociale</i>
<i>Indirizzo</i>	<i>Via/Piazza.....N°.....</i> <i>Comune.....</i>
<i>Telefono e Fax</i>
<i>E-mail</i>
<i>Partita Iva</i>
<i>Codice Fiscale</i>
PARTECIPANTE	
<i>Cognome e Nome</i>
<i>Data e Luogo di nascita</i>
<i>Codice Fiscale</i>
Si prega di compilare il modulo in ogni sua parte, in modo chiaro e leggibile	

Il corso rientra nel Piano Regionale per la Prevenzione
del Veneto Progetto "Promozione della salute nei
lavoratori Autonomi"

In adempimento Conferenza Stato-Regioni
del 21 dicembre 2011 D.Lgs. 81/08