

## SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO DI AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO AZIENDE GRUPPO B e C (codice corso FORMPS08)

### **OBIETTIVI**

Il corso di primo soccorso è necessario per il servizio aziendale di primo soccorso che, svolto da personale non medico, deve gestire al meglio i minuti che intercorrono tra l'infortunio e l'arrivo dei soccorsi qualificati. Il decreto n. 388/2003 rende obbligatorio l'aggiornamento pratico per gli addetti al pronto soccorso designati e formati da più di tre anni

### **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

D. Lgs n. 81/08 Testo unico sulla sicurezza sul lavoro - D.M. 388/03.

### **DURATA DEL CORSO**

4 ORE

### **DESTINATARI - REQUISITI**

Lavoratori incaricati al primo soccorso che hanno frequentato il corso base. Si richiede che i discenti abbiano una buona padronanza della lingua italiana.

### **PROGRAMMA DEL CORSO**

- Cosa prevede il D.M. 25/07/2003 n. 388 (cenni legislativi)
- Organizzazione e gestione dell'emergenza sanitaria aziendale
- La valutazione delle condizioni dell'infortunato
- Rianimazione cardio polmonare (prove pratiche)
- Malori ed infortuni in generale (prove pratiche)

### **ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE E MATERIALE INFORMATIVO**

Ad ogni partecipante verrà rilasciato un Attestato di partecipazione, dopo superamento del test finale d'apprendimento e un manuale informativo

### **DOCENTI**

Personale medico

### **COSTO**

**€uro 100,00** (Euro Cento/00) + IVA a partecipante.

Gruppo Medilabor HSE

Divisione Academy | Ente Accreditato presso la Regione Lombardia per i Servizi di Istruzione e Formazione Professionale  
Via Curioni, 14 | 21013 Gallarate (VA) | Telefono 0331.781670 | Fax 0331.708614 | [www.gruppomedilabor.com](http://www.gruppomedilabor.com)

Azienda con Sistema di Gestione Integrato Ambiente, Qualità e Sicurezza Certificato ISO 14001:2015, ISO 9001:2015 e ISO 45001:2018



## SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO DI AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO AZIENDE GRUPPO B e C (codice corso FORMPS08)

Azienda/Ente (Ragione Sociale): \_\_\_\_\_

Indirizzo(Sede Legale): \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_

Partecipanti: \_\_\_\_\_ Nominativo (nome e cognome e relativo codice fiscale):

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_ 6) \_\_\_\_\_

7) \_\_\_\_\_ 8) \_\_\_\_\_

### QUOTA DI ISCRIZIONE

Euro: \_\_\_\_\_ + IVA 22 % Totale da Pagare in Euro: \_\_\_\_\_

È necessario effettuare il pagamento, una settimana prima del corso, tramite bonifico bancario intestato a **Medilabor Sas c/o Intesa Sanpaolo ag. Gallarate – Corso Sempione, 15, IBAN IT 33 1 03069 50243 100000016434**. Si prega di inviare tramite fax o mail la presente scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte al numero di **fax 0331.708614** o all'indirizzo mail: [formazione@gruppomedilabor.com](mailto:formazione@gruppomedilabor.com).

**RINUNCE:** le eventuali rinunce devono pervenire per iscritto almeno sette giorni prima dell'inizio del corso, in caso contrario sarà fatturato il 50% della quota di partecipazione. Gli organizzatori si riservano la facoltà di annullare l'iniziativa o di modificarla, dandone comunicazione agli iscritti entro 5 giorni dalla data di inizio corso. In caso di annullamento del corso, i partecipanti potranno decidere di rimanere iscritti alla sessione del corso o di richiedere il rimborso.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione delle informazioni generali, delle modalità di iscrizioni, di pagamento e di eventuali rinunce. Dichiara inoltre che i partecipanti iscritti al presente corso sono in possesso del corso base.

Vi informiamo che la società Medilabor Divisione Academy, ha adottato Procedure e Policy aziendali in linea con il Regolamento Generale dell'Unione europea sulla protezione dei dati (GDPR– Reg Ue 2016/679), al fine di garantire alti standard di sicurezza e regole volte a consentire un adeguato trattamento dei Dati Personali.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Timbro e Firma**

#### Gruppo Medilabor HSE

Divisione Academy | Ente Accreditato presso la Regione Lombardia per i Servizi di Istruzione e Formazione Professionale  
Via Curioni, 14 | 21013 Gallarate (VA) | Telefono 0331.781670 | Fax 0331.708614 | [www.gruppomedilabor.com](http://www.gruppomedilabor.com)

Azienda con Sistema di Gestione Integrato Ambiente, Qualità e Sicurezza Certificato ISO 14001:2015, ISO 9001:2015 e ISO 45001:2018

