

FORMAZIONE ADDETTO ANTINCENDIO IN ATTIVITÀ A RISCHIO INCENDIO BASSO

ai sensi del D.M. 10 marzo 1998 e s.m.i.

A CHI È RIVOLTO	Lavoratori che all'interno dell'azienda ricoprono il ruolo di addetti alla prevenzione incendi e gestione emergenze. Fornire agli addetti, designati dal Datore di lavoro al servizio antincendio le informazioni di tipo teorico-pratico sulla gestione delle emergenze sull'estinzione degli incendi in aziende a rischio incendio basso		
OBIETTIVI			
CONTENUTI DEL PERCORSO MODULI Parte teorica (2 ore): L'incendio e la prevenzione incendi: principi sulla co l'incendio, le sostanze estinguenti in relazione al tipo triangolo della combustione; le principali cause di un incen persone in caso di incendio; principali accorgimenti e prevenire gli incendi. Protezione antincendio e procedure da adottare in caso o principali misure di protezione contro gli incendi; evacuazi incendio; procedure da adottare quando si scopre un ince di allarme; procedure per l'evacuazione; rapporti con i vigi Attrezzatture e impianti di estinzione: sistemi di allarme; sicurezza; illuminazione di emergenza. Esercitazioni pratiche (2 ore): presa visione e chiarimenti sugli estintori portatili; istruzion estintori portatili effettuata o avvalendosi di sussidi audiov dimostrazione pratica.			
DURATA E FREQUENZA	4 ore Frequenza obbligatoria per il 90% del monte ore Sede di svolgimento: IRECOOP E.R. sede di Parma Via Sonnino 35/A – 43126 Parma		
PERIODO DI SVOLGIMENTO	01 luglio '19 Orario 08.30 – 12.30		
ATTESTATO RILASCIATO	Attestato di Frequenza		
COSTO	70€ marca da bollo		
MODALITA' DI CONSEGNA DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE	Le manifestazioni di interesse dovranno pervenire sull'apposito modu e potranno essere consegnate, complete della documentazione richiest di persona oppure tramite fax o mail.		
ISCRIZIONI ED INFORMAZIONI	Per iscrizione ed Informazioni contattare il coordinatore del Corso Giovanna Pappacoda – pappacodag@irecoop.it - Tel. 0521/1790340		





Scheda di Iscrizione

ANTINCENDIO RISCHIO BASSO ai sensi del D.M. 10 marzo 1998 e s.m.i.

NOME	COGNOME		
DATA NASCITA	COMUNE NASCITA	PROV	
CODICE FISCALE		SESSO M 🗆 F 🗆	
E-MAIL (STAMPATELLO			
N. TELEFONICO	CELL		
AZIENDA DI APPARTENEZA:			
RAGIONE SOCIALE:			
INDIRIZZO: VIA/PIAZZA	N°COMUNE	PROV.	_
N. TELEFONO	FAX:	EMAIL:	
P.IVA:	CODICE FISCALE:		
		Timbro e Firma Azienda	
			- 1
	rmata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 trattati, anche con strumenti informatici, esclusiv		
Data		Firma	





PRIVACY		
recoop Emilia Romagna al momento della consegna didatura al corso e/o in aula		
Jtilizza, anche tramite collaboratori esterni, i dati che ative, contabili, anche quando li comunica a terzi al suo diritto di accesso e agli altri suoi diritti, sono		
ai sensi e per gli effetti de		
al trattamento dei dati personali conferiti, nei limiti e		
Firma		
newsletter, nei limiti e secondo le modalità di cui		
☐ Nego il consenso		
sione dei propri dati personali, ivi compresi le immagin		



☐ Do il consenso

Data



☐ Nego il consenso

Firma