

Allegato B

**Indirizzi ai soggetti formatori in tema di salute e sicurezza sul  
lavoro operanti in Regione Lombardia**

## Premessa

Il presente documento, in continuità con la precedente normativa regionale di riferimento, fornisce regole ai soggetti formatori operanti in Regione Lombardia al fine di garantire la corretta applicazione sul territorio regionale delle disposizioni di cui all'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, n. 59 del 17 aprile 2025 (G.U. Serie Generale n. 119 del 24 maggio 2025), avente ad oggetto *“Accordo, ai sensi dell'articolo 37, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, finalizzato alla individuazione della durata e dei contenuti minimi dei percorsi formativi in materia di salute e sicurezza, di cui al medesimo decreto legislativo n. 81 del 2008”* (di seguito Accordo), nonché di uniformare le regole in tema di formazione su salute e sicurezza sul lavoro riferite agli ulteriori percorsi formativi non regolati dall'accordo in argomento.

Le disposizioni qui contenute sono vincolanti per i soggetti formatori accreditati a Regione Lombardia. Il loro mancato rispetto compromette la validità degli attestati di formazione emessi e può comportare l'applicazione delle sanzioni previste dalle regole dell'accreditamento nelle forme e nei modi previsti.

Con riferimento agli ulteriori soggetti formatori previsti dall'Accordo, ovvero dalle diverse disposizioni normative di seguito richiamate, le regole previste dalla presente non sono vincolanti, seppur si ritenga che la loro applicazione sia fortemente consigliata.

## 1. Campo di applicazione

Le disposizioni di cui alla presente si applicano ai corsi di cui all'Accordo Stato Regioni 59/2025:

- Corso per Datore di Lavoro previsto al punto 3 della parte II
- Corso per Datore di Lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II
- Corso per responsabile e addetto al servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II
- Corso per i coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori (allegato XIV del d.lgs. 81/08) – previsto al punto 6 parte II
- Corso per lavoratori, datori di lavoro e lavoratori autonomi che operano in ambienti sospetti di inquinamento o confinati (DPR n. 177/2011) – previsto al punto 7 della parte II
- Corsi per l'abilitazione degli operatori per le attrezzature di cui all'articolo 73, comma 5, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81/2008 – previsti dal punto 8 parte II
- Corsi di aggiornamento previsti dalla parte III, punti 1.4; 2; 3; 4; 5; 6

ed altresì ai seguenti corsi di formazione o di aggiornamento:

- Corsi di formazione/aggiornamento teorico pratico per lavoratori e preposti addetti al montaggio / smontaggio / trasformazione di ponteggi– allegato XXI del d.lgs. 81/2008
- Corsi di formazione/aggiornamento teorico pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi – allegato XXI del d.lgs. 81/2008
- Modulo di formazione/aggiornamento specifico teorico-pratico per preposti con funzione di sorveglianza dei lavori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi – allegato XXI del d.lgs. 81/2008
- Corsi di formazione/aggiornamento per preposti e lavoratori, addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare – D.l. 22 gennaio 2019

## 2. Modalità di erogazione dei corsi di formazione o aggiornamento

Fermo restando quanto stabilito nell'Accordo 59/2025 e dalle norme sopra richiamate, per ogni corso di formazione o aggiornamento i soggetti formatori devono:

- istituire il fascicolo del corso di cui al punto 7 dell'Accordo;

- predisporre il progetto formativo secondo quanto previsto dalla Parte IV punto 2.6 dell'Accordo (fatta eccezione per i percorsi formativi non regolati dal citato Accordo);
- istituire il registro delle presenze, composto da fogli non asportabili e numerati ovvero tenuto su supporto informatico. Il registro delle presenze, per ogni corso realizzato, deve essere compilato contestualmente allo svolgimento delle attività formative e deve riportare le firme degli allievi, dei docenti e dei tutor (se previsti). Il registro deve essere firmato, prima del suo utilizzo, dal responsabile del progetto formativo;
- predisporre il verbale delle verifiche finali

Per i corsi di formazione o aggiornamento erogati mediante il ricorso alla modalità e-learning ovvero della video conferenza sincrona la rilevazione delle presenze deve essere garantita mediante opportuni sistemi tecnologici conformemente alle specifiche prescrizioni previste dall'Accordo 59/2025.

I soggetti formatori devono conservare presso la propria sede e rendere disponibile, anche ai fini di eventuali controlli da parte degli Organi di vigilanza e degli Uffici competenti, tutta la documentazione attinente all'attività svolta per il periodo di tempo richiesto dalla normativa nazionale e/o comunitaria pertinente (almeno 10 anni), tra cui:

- il fascicolo del corso ai sensi del punto 7 dell'Accordo;
- il progetto formativo secondo quanto previsto dalla Parte IV punto 2.6 dell'Accordo;
- il registro degli attestati rilasciati e copia degli stessi;
- le prove finali, i verbali delle verifiche finali e tutti i documenti di valutazione dell'apprendimento degli allievi;
- i curricula vitae dei docenti formatori, dei tutor, ecc...
- il registro delle presenze;
- le evidenze documentali dell'avvenuto invio delle comunicazioni di cui ai successivi punti 4 e 5.

### 3. Comunicazione di inizio corso

Prima dell'avvio dei corsi di formazione o aggiornamento di cui al punto 2 della presente, i soggetti formatori accreditati a Regione Lombardia devono inviare al Servizio PSAL della ATS su cui territorio il corso viene realizzato, una comunicazione di avvio corso, redatta secondo le disposizioni del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, contenente i seguenti elementi:

1. Estremi del decreto di accreditamento ai servizi di Istruzione, Formazione e Lavoro di Regione Lombardia;
2. Autocertificazione relativa al possesso dei requisiti di esperienza in tema di formazione su salute e sicurezza sul lavoro definiti dalla normativa vigente per lo specifico corso oggetto di comunicazione;
3. Autocertificazione relativa all'impegno ad utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per lo specifico corso di formazione oggetto di comunicazione;
4. Calendario del corso con indicate le sedi, articolazione giornaliera e programma dettagliato di argomenti e durata;
5. Dati identificativi del responsabile del progetto formativo e relativo curriculum vitae;
6. Dati identificativi dei docenti e relativi curriculum vitae;
7. Numero di partecipanti previsto;
8. Autodichiarazione circa l'impegno a istituire e tenere il fascicolo del corso ed il registro delle presenze;
9. Autodichiarazione circa l'obbligo di frequenza previsto e limite massimo delle assenze per il corso oggetto di comunicazione.

La comunicazione dovrà essere trasmessa almeno **10 giorni naturali consecutivi prima dell'avvio corso**, esclusivamente in formato elettronico / pec, utilizzando il modello di cui all'allegato 1 della presente.

I corsi di formazione o aggiornamento possono essere erogati trascorsi 10 giorni naturali consecutivi dalla data della comunicazione di cui sopra. Qualora l'ATS competente per territorio richieda, entro il termine di 30 giorni dall'invio della comunicazione di avvio corso ulteriori informazioni, i corsi di formazione o aggiornamento possono essere erogati trascorsi 10 giorni naturali consecutivi dalla comunicazione delle ulteriori informazioni

richieste ovvero su autorizzazione della ATS qualora non ancora trascorsi i 10 giorni, salvo espresso divieto da parte dell'ufficio medesimo.

I soggetti formatori non accreditati a Regione Lombardia, ma autorizzati ai sensi della normativa nazionale, non sono tenuti ad inviare la comunicazione di cui al presente punto.

#### **4. Comunicazione di fine corso**

Le verifiche finali devono essere effettuate secondo quanto previsto dall'Accordo ovvero nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa nazionale di riferimento per i percorsi formativi non regolati dall'Accordo in oggetto.

I soggetti formatori accreditati a Regione Lombardia assicurano che l'accertamento dell'avvenuto apprendimento sia effettuato da una Commissione di docenti interni che cura la compilazione del calendario delle verifiche finali, il cui modello è riportato in all'allegato 2 della presente.

Per ogni corso di formazione o aggiornamento deve essere redatto un verbale delle verifiche finali recante i dati anagrafici di ciascun discente, la percentuale di presenza ed il giudizio finale espresso in idoneo o non idoneo. Il verbale, il cui modello è riportato in allegato 3 alla presente, è sottoscritto da ciascuna membro della commissione e dal responsabile del progetto formativo.

I Servizi PSAL delle ATS hanno la facoltà di assistere alle verifiche finali, nonché, qualora ritenuto, di porre specifici quesiti ai discenti in sede di verifica finale. In tali casi la commissione dei docenti né da atto nel verbale.

Entro 30 giorni naturali consecutivi dall'effettuazione delle prove di accertamento finali, tutti i soggetti formatori trasmettono, esclusivamente in formato elettronico / pec, una comunicazione di fine corso al Servizio PSAL della ATS competente per territorio, utilizzando il modello di cui all'allegato 4 della presente. Alla comunicazione di fine corso devono essere allegati:

- la metodologia delle valutazioni, scelta tra quelle previste dalla norma;
- l'esito delle valutazioni di gradimento dei partecipanti;
- i dati anagrafici completi dei soggetti idonei.

L'invio della comunicazione di fine corso da parte dei soggetti formatori non accreditati a Regione Lombardia non è vincolante, seppur raccomandata allo scopo di garantire traccia dei percorsi formativi realizzati.

#### **5. Rilascio degli attestati**

I soggetti formatori emettono direttamente gli attestati di formazione o aggiornamento. Le ATS non emettono alcuna attestazione rispetto ai corsi di formazione o aggiornamento comunicati.

Gli attestati devono contenere le informazioni minime previste dall'Accordo ovvero dalla normativa nazionale di riferimento.

I soggetti formatori accreditati a Regione Lombardia utilizzano, esclusivamente, i format grafici riportati in allegato 5 alla presente.

I soggetti formatori non accreditati a Regione Lombardia ma autorizzati ai sensi della normativa nazionale ad erogare la formazione possono utilizzare i modelli di attestato di cui alla presente al fine di garantire uniformità e un più facile riconoscimento.

#### **6. Disposizioni inerenti all'utilizzo della formazione a distanza**

Il ricorso alla formazione a distanza, e-learning o videoconferenza sincrona, è consentito esclusivamente secondo quanto previsto dall'Accordo ovvero dalla normativa nazionale di riferimento per i percorsi formativi non regolati dall'Accordo in oggetto.

Nel caso di legittimo ricorso alla modalità di formazione a distanza, al fine di identificare la ATS competente per territorio cui inviare le comunicazioni di cui ai punti 4 e 5, si deve fare riferimento alla sede legale ovvero operativa del soggetto formatore accreditato presente nel territorio di Regione Lombardia.

Al fine di consentire lo svolgimento delle azioni di verifica e di controllo da parte dei Servizi PSAL delle ATS di Regione Lombardia il soggetto formatore accreditato comunica, all'atto dell'invio della comunicazione di cui al punto 4, anche le credenziali che consentono l'accesso al personale delle ATS alle piattaforme utilizzate per l'erogazione del corso di formazione durante l'erogazione della stessa.

Per i soggetti formatori non accreditati a Regione Lombardia ma autorizzati ai sensi della normativa nazionale ad erogare formazione in tema di salute e sicurezza sul lavoro, le comunicazioni di cui al punto 5 potrà essere inviata solo se la sede legale del soggetto formatore è ubicata nel territorio di Regione Lombardia. In tale ipotesi la ATS competente per territorio è quello ove la sede legale è ubicata.

L'invio delle comunicazioni da parte dei soggetti formatori non accreditati a Regione Lombardia non è vincolante, seppur raccomandata allo scopo di garantire traccia dei percorsi formativi realizzati.

## **7. Disposizioni inerenti ai convegni e seminari di aggiornamento**

Come previsto dalla parte III dell'Accordo Stato Regioni n. 59/2025 l'aggiornamento dei percorsi formativi previsti dal medesimo accordo può essere ottemperato anche per mezzo della partecipazione a convegni o seminari, a condizione che essi trattino delle materie i cui contenuti siano coerenti con quanto sopra indicato, fatta eccezione per l'aggiornamento di cui ai punti 2.1, 2.2, 7 e 8 della Parte II (formazione specifica dei lavoratori, preposti, lavoratori, datori di lavoro e lavoratori autonomi che operano in ambienti sospetti di inquinamento o confinati, operatori addetti alla conduzione delle attrezzature di cui all'articolo 73, comma 5, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81/2008).

Nel caso di convegni e seminari è richiesta la tenuta del registro di presenza dei partecipanti da parte del soggetto che realizza l'iniziativa e non vi è alcun vincolo sul numero massimo di partecipanti.

Anche nei casi in cui l'aggiornamento avvenga per il tramite di convegni o seminari i soggetti formatori accreditati a Regione Lombardia inviano alla ATS competente per territorio la comunicazione di cui ai punti 4 e 5 della presente, compilando esclusivamente le sezioni applicabili. In tale caso nella comunicazione è data evidenza che trattasi di convegno o seminario di aggiornamento.

## **8. Regime transitorio**

Come indicato nella parte VII dell'Accordo, non oltre 12 mesi dall'entrata in vigore dell'Accordo, possono essere avviati i corsi secondo quanto previsti degli Accordi Stato-Regioni (ACSR) abrogati dal punto 3 della parte VII nonché dell'allegato XIV del d.lgs. n. 81/2008 vigente prima dell'entrata in vigore dell'Accordo in oggetto.

Ai corsi di formazione o aggiornamento erogati ai sensi degli ASR abrogati dell'Accordo 59/2025 si applicano le disposizioni di cui alle previgenti circolari Regionali che mantengono la loro validità sino al termine del periodo transitorio previsto dalla parte VII dell'Accordo in argomento.

## **9. Ruolo dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria della Agenzie di Tutela della Salute**

Regione Lombardia svolge un ruolo di governo nell'applicazione degli Accordi per la formazione in materia sicurezza e salute sul lavoro. Mediante le proprie articolazioni territoriali (ATS) non eroga corsi, ma ne sorveglia, ne supporta e ne assiste la realizzazione.

Per una corretta diffusione dei contenuti dell'Accordo e della presente i Comitati Provinciali di Coordinamento art. 7 del d.lgs. 81/08 sono individuati quali ambiti preferenziali di divulgazione e di costruttivo confronto con le parti sociali e con gli Enti con compiti di vigilanza in materia di SSL.

Con riguardo ai percorsi di formazione o aggiornamento, all'atto della ricezione della comunicazione di avvio corso da parte dei soggetti formatori accreditati, i Servizi PSAL verificano ex-ante la correttezza formale e, compatibilmente con la pianificazione delle attività di vigilanza e controllo assunta dai DIPS, sorvegliano la qualità sostanziale della formazione, anche attraverso ispezioni in loco durante i momenti formativi ovvero in occasione delle verifiche finali.

In occasione dei controlli nelle aziende, i Servizi PSAL possono, altresì, effettuare verifiche ex-post sulla formazione erogata.

I Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS forniscono assistenza ai Datori di Lavoro e ai soggetti formatori circa la corretta applicazione delle disposizioni vigenti in tema di formazione su salute e sicurezza sul lavoro e in merito alla presente, anche prevedendo specifiche campagne informative nonché implementando i rispettivi siti internet aziendali e attuando un attivo confronto con i soggetti formatori operanti nel territorio di competenza.

## **10. Monitoraggio e diffusione delle informazioni**

Al fine di consentire il monitoraggio dell'attività formativa organizzata o erogata in Regione Lombardia le ATS trasmettono alle competenti U.O. delle Direzioni Generali Welfare e Istruzione Formazione e Lavoro, il tracciato elettronico riferito ai corsi di formazione o aggiornamento comunicati nell'anno precedente, il cui modello è riportato in allegato 6 alla presente.

I dati aggregati di cui al tracciato elettronico sono altresì pubblicati sui siti internet di ciascuna ATS e discussi con cadenza annuale nei Comitati Territoriali di Coordinamento di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 81/2008.

## Allegato 1 – Modelli comunicazione avvio corso

CORSO DI FORMAZIONE PER DATORI DI LAVORO AI SENSI DELL'ARTICOLO 37 COMMA 2 LETTERA A) DEL D.LGS. 81/2008 -  
MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO  
(DGR N. del e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di  
Trento e Bolzano – Provvedimento n. 59 del 17/04/2025)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i  
Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione,  
Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il  
\_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la  
sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445), comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione  
(barrare opzione corretta):

- ☐ Corso di formazione per datori di lavoro ai sensi dell'articolo 37 comma 2 lettera a) del D.Lgs. 81/2008, previsto dal punto 3 della parte II dell'ASR 59/2025
- ☐ Corso di formazione per datori di lavoro ai sensi dell'articolo 37 comma 2 lettera a) del D.Lgs. 81/2008 – Modulo aggiuntivo "CANTIERI", previsto dal punto 3 della parte II dell'ASR 59/2025
- ☐ Corso di aggiornamento per datori di lavoro ai sensi dell'articolo 37 comma 2 lettera a) del D.Lgs. 81/2008

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano  
n° \_\_\_\_ unità.

Il corso di formazione si svolgerà utilizzando la seguente metodologia didattica:

- ☐ Presenza fisica;
- ☐ Videoconferenza sincrona
- ☐ E-Learning

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza triennale di formazione su salute e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dal D.M. 6 marzo 2013 (a corredo curriculum vitae)
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il fascicolo del corso
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti
- Credenziale di accesso per i corsi svolti in e-learning ovvero VCS

CORSO DI FORMAZIONE PER DATORE DI LAVORO CHE SVOLGE DIRETTAMENTE I COMPITI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI AI SENSI DELL'ART. 34 DEL D.LGS. N. 81/2008 – PREVISTO DAL PUNTO 4 DELLA PARTE II ASR 59/2025

MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO

(DGR N. del e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – Provvedimento n. 59 del 17/04/2025)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_, rilasciata il \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione (barrare opzione corretta):

- ☐ Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II ASR 59/2025 – MODULO COMUNE
- ☐ Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II ASR 59/2025 – MODULO TECNICO INTEGRATIVO 1 - AGRICOLTURA, SILVICOLTURA, ZOOTECNIA
- ☐ Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II ASR 59/2025 – MODULO TECNICO INTEGRATIVO 2 – PESCA
- ☐ Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II ASR 59/2025 – MODULO TECNICO INTEGRATIVO 3 - COSTRUZIONI
- ☐ Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II ASR 59/2025 – MODULO TECNICO INTEGRATIVO 4 – CHIMICO, PETROLCHIMICO
- ☐ Corso di aggiornamento per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II ASR 59/2025

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano n° \_\_\_\_ unità.

Il corso di formazione si svolgerà utilizzando la seguente metodologia didattica:

- ☐ Presenza fisica;
- ☐ Videoconferenza sincrona
- ☐ E-Learning (consentita solo per l'aggiornamento)

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza triennale di formazione su salute e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dal D.M. 6 marzo 2013 (a corredo curriculum vitae)
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il fascicolo del corso
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti
- Credenziale di accesso per i corsi svolti in e-learning ovvero VCS



CORSO DI FORMAZIONE PER RESPONSABILE/ADDETTO DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI AI SENSI DELL'ART. 32 DEL D.LGS. N. 81/2008 – PREVISTO AL PUNTO 5 DELLA PARTE II DELL'ASR 59/2025 - MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO

(DGR N. del e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – Provvedimento n. 59 del 17/04/2025)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione (barrare opzione corretta):

- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO A
- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO B COMUNE
- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO B-SP1 AGRICOLTURA, SELVICOLTURA, ZOOTECNIA
- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO B-SP2 PESCA
- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO B-SP3 COSTRUZIONI
- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO B-SP4 SANITÀ RESIDENZIALE
- ☐ corso di formazione per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR 59/2025 – MODULO B-SP5 – CHIMICO, PETROLCHIMICO
- ☐ corso di formazione per responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II dell'ASR – MODULO C
- ☐ corso di aggiornamento per responsabile/addetto del servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell'apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano n° \_\_\_\_ unità.

Il corso di formazione si svolgerà utilizzando la seguente metodologia didattica:

- ☐ Presenza fisica;
- ☐ Videoconferenza sincrona
- ☐ E-Learning (consentita solo per modulo A e aggiornamento)

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza triennale di formazione su salute e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dal D.M. 6 marzo 2013 (a corredo curriculum vitae)
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il fascicolo del corso
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell'apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti
- Credenziale di accesso per i corsi svolti in e-learning ovvero VCS

CORSO DI FORMAZIONE PER COORDINATORI PER LA PROGETTAZIONE E PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI AI SENSI DELL'ARTICOLO 98 COMMA 3 DEL D.LGS. 81/2008 E PREVISTO DAL PUNTO 6 DELLA PARTE II DELL'ASR 59/2025 - MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO

(DGR N. del e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – Provvedimento n. 59 del 17/04/2025)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione (barrare opzione corretta):

- ☐ corso di formazione per coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori ai sensi dell'articolo 98 comma 3 del d.lgs. 81/2008 e previsto dal punto 6 della parte II dell'ASR 59/2025
- ☐ corso di aggiornamento per coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori ai sensi dell'articolo 98 comma del d.lgs. 81/2008

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano n° \_\_\_\_ unità.

Il corso di formazione si svolgerà utilizzando la seguente metodologia didattica:

- ☐ Presenza fisica;
- ☐ Videoconferenza sincrona
- ☐ E-Learning (consentita solo per modulo giuridico e aggiornamento)

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza triennale di formazione su salute e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dal D.M. 6 marzo 2013 (a corredo curriculum vitae)
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il fascicolo del corso
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti
- Credenziale di accesso per i corsi svolti in e-learning ovvero VCS

CORSO DI FORMAZIONE PER LAVORATORI, DATORI DI LAVORO E LAVORATORI AUTONOMI CHE OPERANO IN AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO O CONFINATI AI SENSI DELL'ARTICOLO 2 LETTERA D) DEL D.P.R. 177/2011 E PREVISTO DAL PUNTO 7 DELLA PARTE II DELL'ASR 59/2025 - MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO

(DGR N. del e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – Provvedimento n. 59 del 17/04/2025)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione (barrare opzione corretta):

- ☐ corso di formazione per lavoratori, datori di lavoro e lavoratori autonomi che operano in ambienti sospetti di inquinamento o confinati ai sensi dell'articolo 2 lettera d) del D.P.R. 177/2011 e previsto dal punto 7 della parte II dell'ASR 59/2025
- ☐ corso di aggiornamento per lavoratori, datori di lavoro e lavoratori autonomi che operano in ambienti sospetti di inquinamento o confinati ai sensi dell'articolo 2 lettera d) del D.P.R. 177/2011 e previsto dal punto 5 della parte III dell'ASR 59/2025

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano n° \_\_\_\_ unità.

Inoltre dichiara:

- che il corso si svolgerà in presenza fisica
- di essere in possesso di esperienza triennale di formazione su salute e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dal D.M. 6 marzo 2013 (a corredo curriculum vitae)
- che per il modulo giuridico i docenti sono in possesso di esperienza professionale almeno triennale nel settore dei lavori in ambiente confinato o sospetto di inquinamento
- che per il modulo pratico i docenti sono in possesso di esperienza professionale pratica almeno triennale nel settore dei lavori in ambiente confinato o sospetto di inquinamento
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il fascicolo del corso
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti

CORSO DI FORMAZIONE PER L'ABILITAZIONE DEGLI OPERATORI ALLA CONDUZIONE DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO AI  
SENSI DELL'ARTICOLO 73 COMMA 5 DEL D.LGS. 81/2008 E PREVISTO DAL PUNTO 8 DELLA PARTE II DELL'ASR 59/2025 -  
MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO

(DGR N. del e dell'Accordo sancito in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di  
Trento e Bolzano – Provvedimento n. 59 del 17/04/2025)

Al Servizio PSAL  
ATS \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i  
Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione,  
Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il  
\_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la  
sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione per l'abilitazione degli operatori alla conduzione delle attrezzature di  
lavoro ai sensi dell'articolo 73 comma 5 del d.lgs. 81/2008 e previsto dal punto 8 della parte II dell'ASR 59/2025 (barrare una sola  
opzione):

- ☐ PLE CHE OPERANO SU STABILIZZATORI
- ☐ PLE CHE POSSONO OPERARE SENZA STABILIZZATORI
- ☐ PLE CON E SENZA STABILIZZATORI
- ☐ GRU PER AUTOCARRO
- ☐ GRU A TORRE A ROTAZIONE IN BASSO
- ☐ GRU A TORRE A ROTAZIONE IN ALTO
- ☐ GRU A TORRE A ROTAZIONE IN BASSO E IN ALTO
- ☐ CARRELLI INDUSTRIALI SEMOVENTI
- ☐ CARRELLI SEMOVENTI A BRACCIO TELESCOPICO
- ☐ CARRELLI INDUSTRIALI SEMOVENTI, CARRELLI SEMOVENTI A BRACCIO TELESCOPICO E  
CARRELLI/SOLLEVATORI/ELEVATORI SEMOVENTI TELESCOPICI ROTATIVI
- ☐ CARRELLI INDUSTRIALI SEMOVENTI, CARRELLI SEMOVENTI A BRACCIO TELESCOPICO E  
CARRELLI/SOLLEVATORI/ELEVATORI SEMOVENTI TELESCOPICI ROTATIVI DESTINATI AL SOLLEVAMENTO DI  
CARICHI E DI PERSONE
- ☐ GRU MOBILI - MODULO BASE
- ☐ GRU MOBILI - MODULO AGGIUNTIVO GRU MOBILI SU RUOTE CON FALCONE TELESCOPICO O BRANDEGGIANTE
- ☐ TRATTORI AGRICOLI O FORESTALI A ROUTE
- ☐ TRATTORI AGRICOLI O FORESTALI A CINGOLI
- ☐ ESCAVATORI IDRAULICI
- ☐ ESCAVATORI A FUNE
- ☐ CARICATORI FRONTALI
- ☐ TERNE
- ☐ AUTORIBALTABILI A CINGOLI
- ☐ ESCAVATORI IDRAULICI, CARICATORI FRONTALI E TERNE
- ☐ POMPE PER CALCESTRUZZO
- ☐ MACCHINA AGRICOLA RACCOGLIFRUTTA – CRF
- ☐ AGGIORNAMENTO (specificare attrezzatura) \_\_\_\_\_

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e  
articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano  
n° \_\_\_\_\_ unità.

Inoltre dichiara:

- che il corso si svolgerà in presenza fisica
- che le aree formative e le attrezzature sono conformi a quanto previsto dal punto 8.1 della parte II dell'ASR 59/2025
- di essere in possesso di esperienza triennale di formazione su salute e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti previsti dal D.M. 6 marzo 2013 (a corredo curriculum vitae)
- che per il modulo teorico i docenti sono in possesso di conoscenza tecnica dell'attrezzatura
- che per il modulo pratico i docenti sono in possesso di esperienza professionale pratica almeno triennale nelle tecniche  
dell'utilizzazione dell'attrezzatura
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il fascicolo del corso
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti

CORSO DI FORMAZIONE PER ADDETTI AL MONTAGGIO, ALLO SMONTAGGIO E ALLA TRASFORMAZIONE DEI PONTEGGI E DEGLI ADDETTI E PREPOSTI ALL'IMPIEGO DI SISTEMI DI ACCESSO E POSIZIONAMENTO MEDIANTE FUNI ALLEGATO XXI DEL D.LGS. 81/2008 - MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO  
(DGR N. del e Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i Corso/i) \_\_\_\_\_, accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione (barrare una sola opzione):

- ☐ teorico – pratico per lavoratori e preposti addetti al montaggio / smontaggio / trasformazione di ponteggi
- ☐ teorico – pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi - modulo specifico pratico per l'accesso e il lavoro in sospensione in siti naturali o artificiali
- ☐ teorico – pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi - modulo specifico pratico per l'accesso e l'attività lavorativa su alberi
- ☐ specifico teorico – pratico per preposti con funzioni di sorveglianza ai lavori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi
- ☐ aggiornamento \_\_\_\_\_

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano n° \_\_\_\_\_ unità.

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza biennale in ambito di prevenzione e sicurezza sul lavoro
- di utilizzare docenti con esperienza biennale sia nel settore della formazione sia nel settore della prevenzione, sicurezza e salute sul lavoro e:
  - di utilizzare personale con esperienza professionale pratica, documentata, nelle tecniche per il montaggio/smontaggio dei ponteggi
  - di utilizzare personale con esperienza formativa, documentata, nelle tecniche che comportano l'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi e loro utilizzo in ambito lavorativo
- di rispettare per le attività pratiche specifiche il rapporto istruttore/allievi
- di disporre delle attrezzature e dei dispositivi di protezione individuali necessari alla realizzazione dei moduli pratici
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti

CORSO DI FORMAZIONE PER LAVORATORI /PREPOSTI ADDETTI ALLE ATTIVITÀ DI PIANIFICAZIONE, CONTROLLO E  
APPOSIZIONE DELLA SEGNALETICA STRADALE DESTINATA ALLE ATTIVITÀ LAVORATIVE CHE SI SVOLGANO IN PRESENZA  
DI TRAFFICO VEICOLARE – D.I. 22 GENNAIO 2019- MODELLO DI COMUNICAZIONE AVVIO CORSO  
(DGR N. del e D.I. 22/01/2019)

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante dei (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga il/i  
Corso/i) \_\_\_\_\_ accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione,  
Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il  
\_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la  
sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

comunica a codesta ATS l'avvio del seguente corso di formazione (barrare una sola opzione):

- ☐ corso di formazione per lavoratori addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare – D.I. 22 gennaio 2019
- ☐ corso di formazione per preposti addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare – D.I. 22 gennaio 2019
- ☐ Corso di aggiornamento \_\_\_\_\_

che si svolgerà secondo il programma allegato dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.

Al corso, di cui è Responsabile del progetto formativo \_\_\_\_\_ (a corredo curriculum vitae), partecipano  
n° \_\_\_\_ unità.

Inoltre dichiara:

- di essere in possesso di esperienza triennale nella formazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
- di utilizzare docenti in possesso dei requisiti di cui al punto 4 dell'allegato II del D.I. 22/01/2019
- di rispettare per le attività addestrative pratiche il rapporto istruttore/allievi di 1 a 6
- che le prove pratiche e gli addestramenti saranno svolti presso sedi conformi al punto 7 dell'allegato II del D.I. 22/01/2019
- che la frequenza è obbligatoria e che le assenze massime sono il 10% del monte orario complessivo
- che è istituito il registro di presenza
- che verranno trasmessi a codesta ATS i verbali di valutazione globale dell'apprendimento
- che la presente comunicazione viene rilasciata ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/00

li \_\_\_\_\_

FIRMA

Allegati:

- programma dal quale si evincono sede, orari e programmi, con elenco degli argomenti, tempo e articolazione in lezioni frontali, esercitazioni in aula, tempo dedicato a ciascuno di essi, date e sedi delle verifiche finali dell' apprendimento.
- Cv responsabile del progetto formativo
- Cv docenti

## Allegato 2 – modello di calendario delle verifiche finali

Calendario degli esami del soggetto formatore \_\_\_\_\_ (indicare la denominazione del soggetto formatore che eroga i  
Corso \_\_\_\_\_ accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del  
16.12.2004 con delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_, )

### Sede degli esami:

- ☐ **Presenza fisica** : Via \_\_\_\_\_, numero civico \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_,  
Tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_
- ☐ **Video conferenza sincrona**: link e istruzioni di collegamento \_\_\_\_\_
- ☐ **E-learning\***: link e istruzioni di collegamento \_\_\_\_\_

N. del progetto	Denominazione del corso	GIORNI E ORARI DEGLI ESAMI					
		DATA	ORA INIZIO MATTINA	ORA FINE MATTINA	ORA INIZIO POMERIGGIO	ORA FINE POMERIGGIO	NOTE

\* Per i corsi di formazione erogati in e-learning dovrà essere indicato il periodo in cui la piattaforma consentirà lo svolgimento delle prove di verifiche finali da parte dei discenti senza necessità di compilare la tabella di cui sopra



**Allegato 3 – modello di verbale delle verifiche finali**

Eventuali note ed osservazioni:

---

---

---

---

COMMISSIONE ESAMINATRICE

COGNOME E NOME (in stampatello)	RUOLO	FIRMA
	Presidente	
	Componente	

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO FORMATIVO

---

Data esame: \_\_\_\_\_, sede delle prove di esame: \_\_\_\_\_

---

**VERBALE DELLE PROVE DI ACCERTAMENTO FINALE PER IL  
CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE AL  
CORSO \_\_\_\_\_****del Progetto di Formazione N. (\*)**

---

**Denominazione del corso di formazione**

---

**Erogato da** \_\_\_\_\_

(indicare la denominazione dell'Azienda, Ente, Centro, Associazione, altro, soggetto formatore che eroga il/i Corso/i e, se soggetto accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004, indicare gli estremi autorizzativi delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_)

☐ Erogato in presenza fisica**sede del corso:** \_\_\_\_\_**indirizzo:** \_\_\_\_\_**Comune:** \_\_\_\_\_ **Provincia:** \_\_\_\_\_☐ erogato in e-learning☐ erogato in VCS

(\*) il corso deve poter essere univocamente identificato all'interno di tutte le iniziative realizzate dal soggetto formatore



## Allegato 4 – modello comunicazione fine corso

### COMUNICAZIONE DI FINE CORSO

MODELLO DI TRASMISSIONE DEL VERBALE DI ACCERTAMENTO DEGLI APPRENDIMENTI AD USO DI TUTTI I SOGGETTI

(ai sensi della DGR n.     del     )

Al Servizio PSAL

ATS \_\_\_\_\_

Oggetto: trasmissione della comunicazione di fine corso riferita al corso di formazione/aggiornamento (inserire titolo del corso)  
\_\_\_\_\_ - ai sensi \_\_\_\_\_ (indicare normativa di riferimento che istituisce il corso).

In conformità a quanto previsto dalla DGR n.     del     , i sottoscritti \_\_\_\_\_ Legale Rappresentante del \_\_\_\_\_ (indicare la denominazione soggetto formatore che eroga il/i Corso/i e, se soggetto accreditato dalla Regione Lombardia – Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro per la tipologia SF2 ai sensi della DGR n. 7/19867 del 16.12.2004, indicare gli estremi autorizzativi delibera N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_) e \_\_\_\_\_ Responsabile del progetto formativo, trasmettono il verbale, comprensivo degli allegati di seguito indicati, relativo al corso di formazione \_\_\_\_\_ (indicare il titolo del corso), della durata totale complessiva pari a ore \_\_\_\_\_, tenutosi nelle date del \_\_\_\_\_

- ☐ presso la sede formativa sita nel comune di \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, numero civico \_\_\_\_\_,
- ☐ erogato in modalità video conferenza
- ☐ erogato in modalità e-learning

Inoltre dichiarano:

- che il corso è stato attivato e realizzato nelle forme, tempi e modalità previste dalla normativa di riferimento applicabile allo specifico corso;
- che è stata inviata a codesta ATS la comunicazione di inizio corso ai sensi del punto 4 dell'allegato 1 della DGR ..... del .... (solo per soggetti formatori accreditati a Regione Lombardia)
- che è stato istituito e compilato in tutte le sue parti il registro di presenze;
- che il Presidente della Commissione di esame ha verificato l'identità degli allievi e la relativa rispondenza al registro di presenze, accertando che gli ammessi avessero raggiunto almeno il 90% del monte ore;
- che la presente comunicazione e gli allegati sono rilasciati ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/00.

Il responsabile del progetto formativo

Il Legale Rappresentante del soggetto formatore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ALLEGATI

- Verbale delle prove di accertamento
- Dati identificativi dei discenti
- Metodologia delle valutazioni, articolate in verifiche intermedie e finali (in relazione alla tipologia del MODULO erogato: test, soluzioni di casi, simulazione, colloqui, ...)
- Tabella riassuntiva delle valutazioni di gradimento dei partecipanti
- Materiali didattici (solo elenco)

## **Allegato 5 – modelli attestati di formazione**

Nel presente allegato sono riportati i modelli di attestato di formazione ovvero aggiornamento che il soggetto formatore accreditato deve utilizzare:

1. Corsi di cui all'Accordo Stato – Regioni n. 59 del 17 aprile 2025:
  - a. Corso per Datore di Lavoro previsto al punto 3 della parte II
  - b. Corso per Datore di Lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto dal punto 4 della parte II
  - c. Corso per responsabile e addetto al servizio di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 32 del d.lgs. n. 81/2008 – previsto al punto 5 della parte II
  - d. Corso per i coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori (allegato XIV del d.lgs. 81/08) – previsto al punto 6 parte II
  - e. Corso per lavoratori, datori di lavoro e lavoratori autonomi che operano in ambienti sospetti di inquinamento o confinati (DPR n. 177/2011) – previsto al punto 7 della parte II
  - f. Corsi per l'abilitazione degli operatori per le attrezzature di cui all'articolo 73, comma 5, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81/2008 – previsti dal punto 8 parte II
  - g. Corsi di aggiornamento previsti dalla parte III, punti 1.4; 2; 3; 4; 5;6
2. Corsi di formazione/aggiornamento teorico pratico per lavoratori e preposti addetti al montaggio / smontaggio / trasformazione di ponteggi– allegato XXI del d.lgs. 81/2008
3. Corsi di formazione/aggiornamento teorico pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi – allegato XXI del d.lgs. 81/2008
4. Modulo di formazione/aggiornamento specifico teorico-pratico per preposti con funzione di sorveglianza dei lavori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi – allegato XXI del d.lgs. 81/2008
5. Corsi di formazione/aggiornamento per preposti e lavoratori, addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare – D.l. 22 gennaio 2019

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per datori di lavoro**

**ai sensi dell'articolo 37 comma 7 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**  
*(Cognome e Nome)*

**Data emissione attestato**

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per datori di lavoro – MODULO AGGIUNTIVO “CANTIERI”  
ai sensi dell’articolo 37 comma 7 del D.Lgs. 81/2008 e dell’Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell’Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**  
*(Cognome e Nome)*

**Data emissione attestato**

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per datori di lavoro - AGGIORNAMENTO**

**ai sensi dell'articolo 37 comma 7 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**  
*(Cognome e Nome)*

**Data emissione attestato**

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi - MODULO COMUNE  
ai sensi dell'articolo 34 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**  
*(Cognome e Nome)*

**Data emissione attestato**



(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi**

**MODULO TECNICO INTEGRATIVO** (indicare il modulo tra: 1 AGRICOLTURA, SILVICULTURA, ZOOTECNIA – 2 PESCA – 3 COSTRUZIONI – 4 CHIMICO, PETROLCHIMICO)

**ai sensi dell'articolo 34 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**  
*(Cognome e Nome)*

**Data emissione attestato**

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per datori di lavoro che svolge direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi - AGGIORNAMENTO  
ai sensi dell'articolo 34 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni  
e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**  
*(Cognome e Nome)*

**Data emissione attestato**

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per responsabile e addetto al servizio di prevenzione e protezione dai rischi - MODULO A  
ai sensi dell'articolo 32 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per responsabile e addetto al servizio di prevenzione e protezione dai rischi - MODULO B COMUNE  
ai sensi dell'articolo 32 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per responsabile e addetto al servizio di prevenzione e protezione dai rischi - MODULO B DI SPECIALIZZAZIONE (indicare il modulo tra: 1 AGRICOLTURA, SILVICOLTURA, ZOOTECNIA – 2 PESCA – 3 COSTRUZIONI – 4 SANITÀ RESIDENZIALE - 5 CHIMICO, PETROLCHIMICO)**

**ai sensi dell'articolo 32 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi - MODULO C  
ai sensi dell'articolo 32 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per responsabile/addetto al servizio di prevenzione e protezione dai rischi - AGGIORNAMENTO  
ai sensi dell'articolo 32 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori  
ai sensi dell'articolo 98 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*



(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori - AGGIORNAMENTO  
ai sensi dell'articolo 98 comma 2 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per addetto alla conduzione di (descrivere l'attrezzatura in base a quanto indicato nell'ASR 59/25)  
ai sensi dell'articolo 73 comma 5 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per addetto alla conduzione di (descrivere l'attrezzatura in base a quanto indicato nell'ASR 59/25) - AGGIORNAMENTO  
ai sensi dell'articolo 73 comma 5 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni  
e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per LAVORATORI, DATORI DI LAVORO E LAVORATORI AUTONOMI CHE OPERANO IN AMBIENTI SOSPETTI DI  
INQUINAMENTO O CONFINATI**

**ai sensi dell'articolo 2 lettera d) del D.P.R. 177/2011 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per LAVORATORI, DATORI DI LAVORO E LAVORATORI AUTONOMI CHE OPERANO IN AMBIENTI SOSPETTI DI  
INQUINAMENTO O CONFINATI - AGGIORNAMENTO**

**ai sensi dell'articolo 2 lettera d) del D.P.R. 177/2011 e dell'Accordo Stato Regioni n. 59 del 17 aprile 2025**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Accordo n. 59 del 17 aprile 2025 sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione teorico pratico per lavoratori e preposti addetti al montaggio / smontaggio / trasformazione di ponteggi  
ai sensi dell'articolo 136 comma 8 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione teorico pratico per lavoratori e preposti addetti al montaggio / smontaggio / trasformazione di ponteggi - AGGIORNAMENTO  
ai sensi dell'articolo 136 comma 8 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione teorico pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi -**

**Modulo base e modulo specifico pratico per l'accesso e il lavoro in sospensione in siti naturali o artificiali**

**ai sensi dell'articolo 116 comma 4 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*



(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione teorico pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi -**

**Modulo base e modulo specifico pratico per l'accesso e l'attività lavorativa su alberi**

**ai sensi dell'articolo 116 comma 4 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione teorico pratico per lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi -**

**AGGIORNAMENTO**

**ai sensi dell'articolo 116 comma 4 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per preposti con funzione di sorveglianza dei lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi**

**Modulo specifico teorico-pratico per preposti**

**ai sensi dell'articolo 116 comma 4 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per preposti con funzione di sorveglianza dei lavoratori addetti ai sistemi di accesso e posizionamento mediante funi**

**AGGIORNAMENTO**

**ai sensi dell'articolo 116 comma 4 del D.Lgs. 81/2008 e dell'Allegato XXI del D.Lgs. 81/2008**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi dell'Allegato XXI del D.lgs. 81/2008 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per lavoratori addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare  
ai sensi dell'articolo 161 comma 2-bis del D.Lgs. 81/2008 e del D.I. 22 gennaio 2019**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi del D.I. 22 gennaio 2019 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finals del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per preposti addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare ai sensi dell'articolo 161 comma 2-bis del D.Lgs. 81/2008 e del D.I. 22 gennaio 2019**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestanden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi del D.I. 22 gennaio 2019 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*

(LOGO SOGGETTO FORMATORE)

**ATTESTATO DI FREQUENZA E FORMAZIONE**

*Certificate/ Attestation De Qualification / Certificación De Qualificación / Qualifikation*

**Si attesta che il sig./la sig.ra**

*It is hereby certified that / Nous attestons que / Se certifica que / Hiermit wird bescheinigt, dass*

**Codice Fiscale**

**Nato/a a**

*Born in / Née à / Nacida en / Geb in*

**Il**

*On / Le / El / Am*

**Ha superato la verifica di apprendimento del corso di formazione**

*Has successfully passed the final exams planned for the Vocational Training classes / A été admise aux épreuves finales du cours de Formation Professionnelle /Ha aprobado los exámenes finales del cursillo de Formación Profesional / Die Abschlussprüfung des Kurses für die Berufsausbildung*

**Corso di formazione per lavoratori e preposti addetti alle attività di pianificazione, controllo e apposizione della segnaletica stradale destinata alle attività lavorative che si svolgano in presenza di traffico veicolare**

**AGGIORNAMENTO**

**ai sensi dell'articolo 161 comma 2-bis del D.Lgs. 81/2008 e del D.I. 22 gennaio 2019**

**Monte ore frequentato:**

*Number of hours attended / D'une durée de heures / De horas de duración /Mit einer Dauer von  
Studen erfolgreich bestaden hat*

**Periodo di svolgimento del corso**

*Attending dates / Année / Año / Jahr*

**Soggetto che ha realizzato il corso**

*inserire i dati identificativi del soggetto formatore e riportare, in conformità alla DGR n. 7/19867del 16/12/2004, gli estremi autorizzativi regionali - delibera n° ... rilasciata il*

**Sede del corso**

*At / Siège / En el/la / Institut*

**Modalità di erogazione**

**Il presente attestato è rilasciato ai sensi del D.I. 22 gennaio 2019 ed è valido su tutto il territorio nazionale**

**N. progressivo registrazione attestato**

**Il Legale Rappresentante del Soggetto Formatore**

**Data emissione attestato**

*(Cognome e Nome)*





## Allegato 6 – modello di tracciato elettronico

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]