

Richiedente:

Società				
Via/Piazza				
CAP	Città		Pr	
Partita Iva				
Telefono				
E-mail				

Spett. le

EBiT LAZIO

Piazza Giuseppe Mazzini, 27
00195 Roma RM

Oggetto: richiesta di collaborazione/parere nell'attuazione dei percorsi formativi dei lavoratori in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi dell'art. 37, comma 12 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. e dell'Accordo della Conferenza permanente Stato Regioni del 17 aprile 2025

Il Sottoscritto / La sottoscritta					
Nato/a a:		Pr		Il:	___/___/___
Residente in Via/Piazza					
CAP		Città		Pr	

in qualità di rappresentate legale della:

Società	
Partita Iva	
Settore ATECO*	
Attività Svolta	
CCNL	

Richiede

la collaborazione di EBiT Lazio, per l'attuazione dei corsi di formazione per i propri lavoratori e dei loro rappresentanti, durante l'orario di lavoro e senza comportare oneri economici a carico di quest'ultimi, conformemente a quanto disciplinato dall'art. 37, comma 12 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e dall'accordo della Conferenza permanente Stato-Regioni n. del 17 aprile 2025

per i seguenti corsi (barrare la/e casella/e relativa/e al/ai corso/i richiesto/i):

Corso di formazione:	

Durata Ore	
-------------------	--

Dichiara che

☐ I suddetti corsi saranno organizzati dall'Ente:

--

Ente Accreditato dalla Regione Lazio per la formazione continua e superiore **Det. n.** _____ **del** ____/____/____),

Via/Piazza			
CAP	Città		Pr
Telefono			
E-mail			

☐ Altro soggetto autorizzato:

Nominativo			
Via/Piazza			
CAP	Città		Pr
Telefono			
E-mail			
Evidenze dell'autorizzazione			

• I corsi si svolgeranno presso (barrare la casella):

- ☐ Azienda
- ☐ Altro Ente/società sito/ in via
- ☐ Presso il domicilio dei partecipanti

• I corsi si svolgeranno tutti con la modalità (barrare la casella):

- ☐ Aula
- ☐ E-learning**
- ☐ Aula e e-learning (per le parti ove consentito).

I corsi di formazione sono conformi in termini di durata, contenuti e modalità a quanto stabilito (es. dall'Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2025 in attuazione dell'art. 37 co. 2 D.lgs 81/08 e s.m.i)

Il numero massimo di partecipanti ad ogni corso è pari a ____ unità:

Sono state considerate le specifiche indicazioni del Contratto Collettivo (ove necessario):

☐ SI – ☐ NO

Il responsabile del progetto formativo è il/i docente/i***: _

Nome e Cognome	
-----------------------	--

Con particolare riferimento agli argomenti trattati e ai requisiti del personale docente e ai sensi art. 50 D.lgs 81/08 e s.m.i è stato consultato (barrare la casella):

☐ L'R.L.S.T.

☐ L'R.L.S

☐ L'R.L.S./R.L.S.T. non è stato consultato in quanto non ancora eletto

*** Il Settore Ateco è una tipologia di classificazione alfanumerica delle attività economiche**

**** La modalità e-learning (tramite piattaforma informatica) richiede il rispetto dei requisiti indicati**

Allegato I Accordi Stato Regioni del 17 aprile 2025

*****La selezione dei docenti deve avvenire attraverso la valutazione della conformità del loro CV in ottemperanza all'art. 6 comma 8 lettera m/bis del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i pubblicato in G.U. n.65 del 18/03/2013, per i corsi di formazione in materia di sicurezza previsti dagli Accordi Stato Regioni del 17 aprile 2025**

Data ____/____/____

Firma del richiedente

RISERVATO EBIT

Esito valutazione O P O N

Protocollo: _____

Data: _____

MODALITA' PER LA COLLABORAZIONE/PARERE- DESCRIZIONE DEGLI ALLEGATI

- **Fase 1:** Calendario didattico, Programma del Corso (Allegato I) e C.V. del docente
- **Fase 2:** Approvazione da parte dell'Ente della fase 1
- **Fase 3:** Consegna dei Test di Verifica dell'apprendimento all'Ente, se previsto
- **Fase 4:** Eventuale verifica da parte dell'Ente del corretto svolgimento del corso: effettiva presenza dei partecipanti al corso con un monte ore minimo del 90% dell'intera durata del corso.
- **Fase 5:** Emissione degli attestati di partecipazione da parte del soggetto erogatore del Corso

Allegato I

PROGRAMMA DEI CORSI