

CORSO SICUREZZA SPECIFICA PCTO - FONDAZIONE LE VIE DEI TESORI 2025			NOME DELL'ISTITUTO.....			
N°	COGNOME E NOME DELL' ALLIEVO	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA (E PROVINCIA)	AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI D.lgs. 196/03	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
DATA		FIRMA DEL RESPONSABILE PCTO SCOLASTICO				
DURATA DEL CORSO: 4 ORE SEDE DEL CORSO: SEDE PROPRIA						
DOCENTE: ING.DAVIDE CAPPELLANO						
DATA E ORA DEL CORSO: _____ SETTEMBRE 2025 ORE 8.30-12.30						
IL CORSO PREVEDE ORE DI FORMAZIONE A DISTANZA COME STABILITO DALLE ATTUALI DISPOSIZIONI DI LEGGE IN MATERIA E DAGLI ACCORDI STATO REGIONI E DECRETI INTEGRANTI IL D,LGS.81/08						

CORSO SICUREZZA SPECIFICA PCTO - FONDAZIONE LE VIE DEI TESORI 2025				NOME DELL'ISTITUTO.....		
N°	COGNOME E NOME DELL' ALLIEVO	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA (E PROVINCIA)	AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI D.lgs. 196/03	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
DATA			FIRMA DEL RESPONSABILE PCTO SCOLASTICO			
DURATA DEL CORSO: 4 ORE SEDE DEL CORSO: SEDE PROPRIA						
DOCENTE: ING.DAVIDE CAPPELLANO						
DATA E ORA DEL CORSO: SETTEMBRE 2025 ORE 8.30-12.30						
IL CORSO PREVEDE ORE DI FORMAZIONE A DISTANZA COME STABILITO DALLE ATTUALI DISPOSIZIONI DI LEGGE IN MATERIA E DAGLI ACCORDI STATO REGIONI E DECRETI INTEGRANTI IL D.LGS.81/08						

CORSO SICUREZZA SPECIFICA PCTO - FONDAZIONE LE VIE DEI TESORI 2025			NOME DELL'ISTITUTO.....			
N°	COGNOME E NOME DELL' ALLIEVO	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA (E PROVINCIA)	AUTORIZZO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI D.lgs. 196/03	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
DATA			FIRMA DEL RESPONSABILE PCTO SCOLASTICO			
DURATA DEL CORSO: 4 ORE SEDE DEL CORSO: SEDE PROPRIA						
DATA E ORA DEL CORSO: ____SETTEMBRE 2025 ORE 8.30-12.30						
IL CORSO PREVEDE ORE DI FORMAZIONE A DISTANZA COME STABILITO DALLE ATTUALI DISPOSIZIONI DI LEGGE IN MATERIA E DAGLI ACCORDI STATO REGIONI E DECRETI INTEGRANTI IL D.LGS.81/08						