

## "AGGIORNAMENTO per ADDETTO al PRIMO SOCCORSO"

corso per lavoratori aziende gruppo A già formati ai sensi del DM 388 e dell'art.45 del Dlgs 81/08

### DESTINATARI

Persone interne a un'organizzazione che già ricoprono il ruolo di **"Addetto alla squadra di Primo Soccorso"** che hanno svolto la formazione pregressa prevista dalla normativa.

### OBIETTIVI

Aggiornamento TRIENNALE della formazione precedentemente acquisita, con finalità di mantenimento delle capacità pratiche negli interventi di Pronto Soccorso in aziende appartenenti al gruppo A.

### DURATA: 6 ORE

### PROGRAMMA

- ✚ Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del SSN;
- ✚ Tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute;
- ✚ Tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta;
- ✚ Tecniche di rianimazione cardiopolmonare;
- ✚ Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato;
- ✚ Tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici;
- ✚ Prove pratiche ed esercitazioni.

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** c/o CERSEO c.so Fiume 2 Vercelli salvo diversa indicazione.

**ATTESTATO:** Ai partecipanti verrà rilasciato un attestato di frequenza valido ai fini dell'adempimento dell'obbligo di legge previsto dal DM 388 del 15 luglio 2003.

Il corso verrà attivato al raggiungimento del numero minimo di partecipanti.

Le domande di iscrizione devono pervenire entro 5 giorni dall'inizio del corso. Il calendario è pubblicato sulla pagina

del sito [http://www.cerseo.org/site/static/calendario\\_corsi/](http://www.cerseo.org/site/static/calendario_corsi/)  
**ISCRIZIONE**

Per l'iscrizione occorre compilare e trasmettere il presente modulo di persona o via mail a:

**CERSEO c.so Fiume, 2 – 13100 VERCELLI**  
tel 0161-219513, mail [segreteria@cerseo.org](mailto:segreteria@cerseo.org)

Ragione Sociale .....

Settore di attività.....

Indirizzo

.....

Città..... prov.....

Codice fiscale/Partita IVA

.....

Telefono ..... cell .....

e-mail .....

Cognome e Nome partecipante

.....

Data di nascita .....

Luogo di nascita.....

Si dichiara che il partecipante è in possesso dei requisiti/titoli abilitanti previsti per la partecipazione al corso

**QUOTA DI PARTECIPAZIONE: € 102,00 (esente IVA art. 10 )**

### IMPORTANTE

Nella quota di iscrizione sono compresi il materiale didattico e il materiale di consumo. Eventuali rinunce debbono essere segnalate alla segreteria almeno 2 giorni prima dell'inizio del corso: oltre tale termine verrà addebitato il 50% della quota. CERSEO si riserva la facoltà di cancellare il corso nel caso di insufficiente numero di partecipanti. Il pagamento della quota di iscrizione avverrà il primo giorno di corso.

Ai sensi del Reg. (UE) 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., vi informiamo che il Titolare del trattamento dei dati è Cerseo. Il sottoscritto dichiara di aver letto l'Informativa al trattamento dei dati presente sul sito web all'indirizzo [www.cerseo.org](http://www.cerseo.org) e di averne compreso il significato.

TIMBRO/FIRMA \_\_\_\_\_ . DATA \_\_\_\_\_