



**PROGETTO SALUTE SRL propone:**  
**CORSO A VOUCHER**  
**CORSO DI GUIDA E ABILITAZIONE ALL' USO DI TUTTE LE**  
**TIPOLOGIE DI CARRELLO ELEVATORE RISERVATO AI**  
**DISOCCUPATI.**

**A chi è rivolto**

Questo corso è rivolto sia a coloro che già utilizzano un carrello elevatore e che devono conseguire l'abilitazione, ai sensi dell'art. 73 del D.Lgs. 81/08, sia a chi è in cerca di lavoro e vuole aggiungere questa formazione professionalizzante al proprio curriculum.

**12 luglio 2018 orario 8.00-12.00/ 13.00-17.00**  
**MODULO TEORICO**

**13 luglio 2018 orario 8.00-12.00/ 13.00/17.00**  
**CORSO DI GUIDA**

**Programma del corso e date**

**16 luglio 2018 orario 8.00-12.00/ 13.00/17.00**  
**MODULO PRATICO ABILITANTE ALL'USO DEL CARRELLO ELEVATORE INDUSTRIALE SEMOVENTE (Muletto)**

**17 luglio 2018 orario 8.00-12.00/ 13.00/17.00**  
**VISITA AD UNA OFFICINA SPECIALIZZATA IN RIPARAZIONE DI CARRELLI ELEVATORI E VISTITA AZIENDALE**

Al termine dell'intervento formativo, previo superamento dell'esame teorico e pratico, verrà rilasciato un attestato di abilitazione dell'operatore ai sensi dell'Accordo Conferenza Stato-Regioni del 22/02/2012.

**Costo e modalità di pagamento**

**430,00 euro;** interamente coperti dal voucher rilasciato dall'Agenzia del Lavoro a favore di lavoratori disoccupati/sospesi che ne abbiano i requisiti.

**Cauzione: 50,00 euro.** La cauzione verrà interamente restituita a conclusione del corso.



**TIPOLOGIE DI CARRELLO ELEVATORE**

**Sede del corso**

La parte teorica del corso si svolgerà presso la nostra sala formazione in Via Bezzecca n. 6 a Trento. Il corso di guida e la parte pratica si terranno presso l'azienda Tecnoedil Noleggi S.r.l, via Praga n.1, Spini di Gardolo, Trento

*Il corso sarà effettuato al raggiungimento del numero minimo di 10 partecipanti.*

**Modalità di iscrizione**

**PER ISCRIVERSI È NECESSARIO:**

→ **COMPILARE, IN STAMPATELLO, DI TUTTI I CAMPI SOTTOSTANTI**

→ **INDICARE SE SI È ISCRITTI AD UN CENTRO PER L'IMPIEGO E SPECIFICARE QUALE**

RISPEDIRE VIA MAIL: [SOFIA.PATRESE@PROSALUTE.NET](mailto:SOFIA.PATRESE@PROSALUTE.NET) oppure [FORMAZIONE@PROSALUTE.NET](mailto:FORMAZIONE@PROSALUTE.NET)

**Scheda di iscrizione**

Nome e Cognome:			
Codice fiscale:			
Data di nascita			
Luogo di nascita		Provincia	
Indirizzo			
Cap:	Comune:	Prov:	
Telefono:			
E mail:			
Iscritto/a al centro per l'impiego? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se "SI", indicare quale:		
Possiede la patente di guida? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Se "SI", indicare la categoria		

Dott.ssa Gabriella Donati e-mail: [formazione@prosalute.net](mailto:formazione@prosalute.net) tel. 0461/912765 fax 0461/913793

Dott.ssa Angela Bertoluzza e-mail: [sofia.patrese@prosalute.net](mailto:sofia.patrese@prosalute.net)

**Referenti**