

**MODULO ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE HACCP PER PERSONALE
ADDETTO AD ATTIVITA' ALIMENTARI SEMPLICI**
Riferimento: Corso di 8 ore in data 2 e 9 dicembre 2009

Ragione Sociale		
Partita IVA	Codice Fiscale	
Via	CAP/COMUNE	
Telefono	Fax	Referente

DESTINATARI	Addetti ad attività alimentari semplici
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Regolamento CE 852/2004; Delibera Giunta Regionale Toscana 559/2008
DOCENTI	Formatori dello Staff Morandini Consulting e Professionisti specializzati
ARGOMENTI TRATTATI	<p><u>Unità formativa 1</u> - (4 ore + test scritto)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischi e pericoli alimentari: chimici, fisici, microbiologici e tecniche di prevenzione. • Metodi di autocontrollo e principi del sistema HACCP. • Obblighi e responsabilità delle industrie alimentari. <p><u>Unità formativa 3</u> - (4 ore + test scritto)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principi e criteri di conservazione degli alimenti. • Gestione degli approvvigionamenti delle materie prime e relative procedure • Principi e criteri di pulizia e sanificazione dei locali e delle attrezzature. • Igiene della persona. E gestione delle operazioni di somministrazione degli alimenti. <p><u>Verifica finale</u></p>
OBIETTIVI FORMATIVI	Percorso formativo individuato dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale
METODI DIDATTICI	Lezioni teoriche collettive
STRUMENTI E MATERIALI DIDATTICI	Videoproiettore e dispense riassuntive ai discenti.
CERTIFICATO FINALE	<p><u>Attestato di formazione nominale rilasciato da Agenzia Formativa Accreditata dalla Regione Toscana</u>, successivamente alla completa frequenza del corso e alla verifica di apprendimento.</p> <p>Il programma, la registrazione firmata dei partecipanti, il verbale che riporta i risultati della verifica e la copia degli attestati, saranno conservati a cura del soggetto formatore a testimonianza della formazione avvenuta e trasmessi alla Regione.</p>
DATE E ORARI	<p><u>Mercoledì 2 dicembre - ore 15</u> <u>Mercoledì 9 dicembre - ore 15</u></p> <p>I discenti si dovranno presentare almeno dieci minuti prima dell'inizio delle lezioni per non recare disturbo alla lezione o causarne interruzione.</p>
SEDE DEL CORSO	Presso la ns. sede, in San Giovanni Valdarno (AR), Corso Italia 189

QUOTA DI PARTPECIPAZIONE	<p>€ 100 a persona Importo soggetto a IVA 20%, cassa professionale 2%, ritenuta d'acconto.</p> <p>Nota: l'IVA non è dovuta se la fattura è intestata a Ente Pubblico ai sensi dell'art. 14 comma 10 della L. 537/93</p>
MODALITA' DI PAGAMENTO	<p>Rimessa diretta.</p> <p>Nell'eventualità si desiderassero modalità di pagamento diverse, queste sono di seguito specificate:</p> <p><input type="checkbox"/> Bonifico <input type="checkbox"/> RI.BA</p> <p>Per dati e modalità dovranno essere contattati i ns. uffici.</p>
DATI DEL PARTECIPANTE	<p>COGNOME _____</p> <p>NOME _____</p> <p>TITOLO DI STUDIO _____</p> <p>NATO A _____ IL _____</p> <p>RESIDENTE IN VIA _____</p> <p>CODICE FISCALE _____</p> <p>CAP / COMUNE _____</p> <p>TELEFONO / FAX _____</p> <p>CELLULARE _____</p> <p>E-MAIL _____</p> <p>Si informa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali e/o quelli delle società/enti/organizzazioni di cui alla presente scheda saranno trattati per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione al corso, ovvero per adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici.</p>

Si dichiara di aver preso visione di tutte le informazioni generali e delle modalità d'iscrizione e di accettarle tutte.

Il presente modulo dovrà pervenirci firmato e timbrato per accettazione presso i ns. uffici entro e non oltre 7 gg dalla data d'inizio del corso ai seguenti recapiti: Tel: 055 944626; Fax 0559129692; email: info@morandiniconsulting.it.

Per accettazione:
Timbro e Firma

Data: _____

Pagina 2 di 2