



consulenza & formazione

**PERCEZIONE DEL RISCHIO E COMPORTAMENTO:  
ASPETTI FONDAMENTALI DELLA PREVENZIONE  
INFORTUNI (4 ore)**

**Conforme al D.Lgs 81/08**

**DESTINATARI:** Datori di lavoro, RSPP e ASPP, preposti, consulenti aziendali, lavoratori adibiti a mansioni a medio e alto rischio al fine di affrontare il tema della percezione del rischio come strumento per prevenire e ridurre gli infortuni.

**DESCRIZIONE:** Prendere coscienza di quali elementi influenzano la percezione del rischio, individuare i meccanismi di distorsione delle percezioni del rischio, trovare soluzioni efficaci ed efficienti per diffondere l'adozione di comportamenti sicuri.

**CONTENUTI:** Analisi dei meccanismi relativi all'umana percezione del rischio.

*Role play* e dimostrazioni pratiche dei principali meccanismi che comportano la distorsione nella percezione psicologica del rischio. Soluzioni pratiche per prevenire gli infortuni stimolando l'adozione di comportamenti sicuri basati su una maggiore consapevolezza dei rischi da parte dei lavoratori.

**DOCENTE:** Formatore di Synergica Srl, qualificato in materia di salute e sicurezza ai sensi del D.I. 6/3/2013.

**DATI PER LA FATTURAZIONE:**

Rag. sociale o Cognome Nome se privato \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**REFERENTE:** indicare i riferimenti per l'invio di comunicazioni

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

Tel./Email \_\_\_\_\_

Si richiede emissione di fattura:

fattura ordinaria con IVA vigente (22%) *Se soggetti*

codice destinatario o PEC \_\_\_\_\_

esente IVA split-payment

Pubb. Amm. (indicare CIG, num. protocollo e cod. univoco ente)

Note \_\_\_\_\_

**CONDIZIONI DI ADESIONE:**

- Quota a partecipante comprensivo di attestato e documentazione:

**Corso sicurezza aspetti fondamentali della prevenzione infortuni (4 ore) - 90,00 € + IVA.**

- Nel caso di iscrizione di più partecipanti di una stessa azienda col presente modulo viene effettuata una riduzione del 10% sul secondo iscritto, del 20% sul terzo iscritto, del 30% sul quarto, del 40% sul quinto e del 50% dal sesto iscritto in poi.

**Pagamento tramite bonifico bancario prima dell'inizio su IBAN IT 18 Z 02008 02216 0000 0061 2139**

- Alla fine di ciascun corso verrà rilasciato, a chi risulti in regola con i pagamenti e con le frequenze richieste (almeno il 90% delle presenze), un attestato di partecipazione. In caso di smarrimento o di distruzione dell'attestato è possibile richiederne una copia al costo di 5 € + IVA
- La società si riserva di non attivare i corsi, qualora non venga raggiunto il numero minimo di partecipanti previsto per ciascun corso intervengano cause per le quali può essere compromesso il corretto svolgimento del corso stesso, avvisando i partecipanti iscritti e restituendo le quote versate.
- Eventuali rinunce non comunicate per iscritto almeno 3 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso daranno luogo all'addebito dell'intera quota di iscrizione. La sostituzione del partecipante prima dell'inizio del corso è sempre ammessa.
- Gli iscritti stranieri possono frequentare il corso se sono in grado di comprendere la lingua italiana. Nel caso in cui il partecipante non conosca a sufficienza la lingua italiana sarà necessario tradurre la lezione nella lingua conosciuta dall'allievo. Tale attività è a carico del datore di lavoro, che può avvalersi di personale anche non qualificato come interprete, ma che dovrà partecipare alla lezione e sottoscrivere l'attività di mediazione linguistica nel registro del corso. Segnalare nello spazio note tale esigenza.

Data \_\_\_\_\_

Timbro / Firma \_\_\_\_\_

Denominazione  
Azienda / Ente:

Modulo di iscrizione Rev01 - 2022

**PERCEZIONE DEL RISCHIO E COMPORTAMENTO:  
ASPETTI FONDAMENTALI DELLA PREVENZIONE  
INFORTUNI (4 ore)**

**PARTECIPANTI AL CORSO**

Indicare per ogni partecipante data/e e sede/i del corso scelto (vedi calendario)

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

Nome _____	Cognome _____
Luogo di nascita _____	Data di nascita _____
Codice fiscale _____	Nazionalità _____
Data e orari corso _____	Sede corso _____
Email partecipante _____	

I dati forniti saranno trattati da Synergica Srl secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di privacy ([vedi informativa](#))

Compilare, firmare e inviare tutte le pagine alla mail:

**formazione@synergica.net**

Timbro / Firma \_\_\_\_\_

**Synergica s.r.l.**  
Tel. 040 43833 - Cell. 370 3440543  
[www.synergica.net](http://www.synergica.net)