

RICHIESTA ATTIVAZIONE CORSI RLS

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

nato a _____ il (gg/mm/aaaa) _____

codice fiscale _____ in qualità di Datore di lavoro

della società _____

con sede in via _____ n° civico _____

città _____ CAP _____

Partita IVA _____

CCNL (Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro) _____

sono consapevole che il Decreto Legislativo n. 81 del 2008 prevede al comma 11 dell'articolo 37 che le modalità della formazione dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza siano stabilite dalla contrattazione collettiva nazionale e che quindi la possibilità di fruizione dei corsi per RLS in modalità e-Learning è riservata alle aziende che abbiano un CCNL che ne preveda la possibilità di esecuzione oppure non ne indichi il divieto.

richiede l'attivazione del corso/dei corsi:

codice _____ titolo _____

codice _____ titolo _____

in quanto la modalità e-learning per questo specifico corso:

☐ è prevista dal CCNL applicato in azienda e non è vietata dal CCNL applicato in azienda.

Luogo: _____

Il Datore di Lavoro
(timbro e firma)

Data: ____ / ____ / ____
