



Oggetto: Accordo Stato - Regioni e formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro dei datori di lavoro (R.S.P.P.) e dei lavoratori.

Gentile Associato,

come saprà, a seguito di un'attesa durata circa tre anni, il 21/12/2011, la "Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni" ha validato l'accordo relativo **l'aggiornamento dei programmi** formativi riguardanti i Datori di Lavoro che svolgono direttamente la funzione di R.S.P.P. e dei Lavoratori.

Entrando nello specifico, l'accordo identifica tre classi di rischio, in base ai Codici ATECO 2002-2007 (Rischio Alto, Medio e Basso).

I corsi verranno così organizzati:

Datori di Lavoro (R.S.P.P)

Aziende di nuova costituzione

I Datori di Lavoro, che svolgono direttamente i compiti di R.S.P.P. - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, dovranno seguire un nuovo processo formativo, entro 90 giorni dalla data di inizio **della nuova attività** in base allo schema di seguito riportato:

Corso per R.S.P.P.		
Tipo Rischio	Corso base	Aggiornamento (ogni 5 anni)
Basso	16 ore	6 ore
Medio	32 ore	10 ore
Alto	48 ore	14 ore

Aziende già esistenti

I datori di lavoro che hanno frequentato corsi per R.S.P.P. nei sei mesi precedenti l'entrata in vigore del presente Accordo (26/01/2012), dovranno adeguarsi al monte ore previsto dalle nuove disposizioni.

Lavoratori

Aziende di nuova costituzione

Tutti i lavoratori della azienda dovranno seguire un corso di Formazione Generale obbligatoriamente della **durata di 4 ore** ed uno specifico della **durata di 4, 8 o 12 ore** a seconda della classe di rischio di cui sopra. I nuovi dipendenti dovranno essere possibilmente formati anteriormente o al massimo entro 60 giorni dalla data di assunzione.

Aziende già esistenti

Dovranno inoltre frequentare corsi di aggiornamento di 6 ore, con periodicità quinquennale, tutti i lavoratori che sono stati formati nei dodici mesi precedenti l'entrata in vigore del presente Accordo (26/01/2012).

Il personale della UAI - Unione Artigiani Italiani, si rende disponibile ad analizzare la documentazione in possesso dell'azienda ed assisterla negli eventuali adempimenti e/o adeguamenti.

Si allega calendario corsi e scheda d'iscrizione



UAI - Unione Artigiani Italiani e delle PMI

Sede Provinciale di FROSINONE

Via M. T. Cicerone, 188 - 03100 FROSINONE Tel. 0775 871601 Fax 0775873447

Inizio		Calendario corsi sulla sicurezza conformi all'accordo Stato/Regioni in vigore dal 26 Gennaio 2012 (D. Lgs. 81/2008)				Tipo Corso	Destinatari
Lun. 27 Febbraio 2012	Orario	RSPP	N° Ore			R.S.P.P. - Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Datori di lavoro
			Rischio Basso	Rischio Medio	Rischio Alto		
	9-13/14-18	LUN 27 FEBBRAIO 2012					
	9-13/14-18	LUN 5 MARZO 2012	16 ore				
	9-13/14-18	LUN 12 MARZO 2012					
	9-13/14-18	LUN 19 MARZO 2012		32 ore			
9-13/14-18	LUN 26 MARZO 2012						
9-13/14-18	LUN 2 APRILE 2012			48 Ore			
Mart. 6 marzo 2012	Orario	Formazione lavoratori	N° Ore			Formazione ed Informazione dei Lavoratori	Lavoratori
	dalle 9 alle 13	Mart. 6 MARZO 2012	corso base per tutti 4 ore				
			Rischio Basso	Rischio Medio	Rischio Alto		
	dalle 14 alle 18	Mart. 6 MARZO 2012	4 ore				
	dalle 9 alle 13	Mart. 13 MARZO 2012		8 ore			
	dalle 14 alle 18	Mart. 13 MARZO 2012			12 Ore		
Mer. 07/03/12	Orario	Antincendio	N° Ore			Antincendio	Lavoratore o Datore
	17-21	Mercoledì 7 Marzo 2012	4 ore				
merc. 14 Marzo 2012	Orario	RLS	N° Ore			R.L.S. - Rappresentanti Lavoratori	Lavoratori
	9-13/14-18	Mercoledì 14 Marzo 2012	32 ore				
	9-13/14-18	Mercoledì 21 Marzo 2012					
	9-13/14-18	Mercoledì 28 Marzo 2012					
9-13/14-18	Mercoledì 4 Aprile 2012						
Lun. 16 Aprile 2012	Orario	Primo Soccorso	Aggiornamento	Gruppo B-C	Gruppo A	Primo Soccorso	Lavoratore o Datore
	17-21	Lunedì 16 Aprile 2012	4 ore				
	17-21	Mercoledì 18 Aprile 2012					
	17-21	Venerdì 20 Aprile 2012		12 ore			
17-21	Lunedì 23 Aprile 2012			16 ore			

www.uaifrosinone.it

Il/La sottoscritto/a _____, Rappr.te Legale della Azienda _____

ubicata in _____ (_____) via _____, Telefono ____/____ cod. ATECO _____

attività svolta _____ e-mail _____ studio (referente) _____

Specificare il tipo di attività per permetterci di individuare a quale classe di rischio appartiene la sua azienda

chiede l'adesione al prossimo corso:

Nominativo	Ruolo		Tipo corso							
	Datore	Dip.te	R.S.P.P. 27/02/2012		Form. Dipendenti 6/03/2012		Antincendio 07/03/2012	R.L.S. 14/03/2012	Primo Soccorso 16/04/2012	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Completo	<input type="checkbox"/> Agg.to

_____ li ____/____/____

Firma