

CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

INAIL – Sede di Ancona – P.zza S. Maria, 5 Ancona

“VALUTAZIONE, PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI PROFESSIONALI PER I LAVORATORI DEL SETTORE AGROALIMENTARE”

18 – 19 marzo 2010

- Rischio biologico: definizione e classificazione
- Zoonosi occupazionali

1° giorno (8:30 – 18:00)

Ore 08:30 – 9:00	Apertura dei lavori
Ore 09:00 – 10:00	Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: aspetti normativi Simona Barca (INAIL, Direzione Regionale Lazio – CONTARP)
Ore 10:00 – 11:00	Elementi di valutazione e gestione dei rischi Simona Barca (INAIL, Direzione Regionale Lazio – CONTARP)
Ore 11:00 – 13:00	Principali rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori Francesco Summa (INAIL Direzione Regionale E. Romagna- CONTARP)
Ore 13:00 – 14:00	Pausa pranzo
Ore 14:00 – 16:00	Rischio biologico: definizione e classificazione Simona Barca (INAIL, Direzione Regionale Lazio – CONTARP)
Ore 16:00 – 18:00	Zoonosi occupazionali Ugo Caselli (INAIL, Direzione Regionale Marche – CONTARP)

2° giorno (9:00 – 18:00)

Ore 9:00 – 11:00	Cicli lavorativi del settore agroalimentare: rischio biologico e cenni alle altre categorie di rischio Francesco Summa (INAIL Direzione Regionale E. Romagna -CONTARP)
Ore 11:00 – 12:00	Dispositivi di protezione individuale Luigi Caradonna (INAIL, Direzione Regionale Puglia - CONTARP)
Ore 12:00 – 13:00	Elaborazione del documento di valutazione dei rischi Luigi Caradonna (INAIL, Direzione Regionale Puglia - CONTARP) Ugo Caselli (INAIL, Direzione Regionale Marche – CONTARP)
Ore 13:00 – 14:00	Pausa pranzo
Ore 14:00 – 17:00	Esercitazione e discussione
Ore 17:00 – 18:00	Valutazione dell'apprendimento

Per informazioni:

sig.ra Pina Comandè, Presidenza Ordine Nazionale dei Biologi
tel. 06-57090204; fax 06-57090234; e-mail presidenza@onb.it

CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

“VALUTAZIONE, PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI PROFESSIONALI PER I LAVORATORI DEL SETTORE AGROALIMENTARE”

Ancona, 18/19 marzo 2010

da restituire entro il **5 marzo 2010** all'Ordine Nazionale dei Biologi

Per iscriversi inviare la **PRESENTE SCHEDA**, unitamente alla ricevuta del pagamento, al n. di fax 06.57090234/5.

IL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE (EURO 200,00) DOVRA' ESSERE EFFETTUATO TRAMITE BONIFICO BANCARIO SUL SEGUENTE C.C.B. INTESTATO ALL'ORDINE NAZIONALE DEI BIOLOGI: MONTE DEI PASCHI DI SIENA - AGENZIA N. 6 - ROMA - VIA OSTIENSE - CODICE IBAN: IT03N0103003206000001547966 (sul bonifico specificare il luogo e la data del Corso).

Cognome e nome:

Luogo e Data di nascita:

Codice fiscale:

Professione: Biologo (precisare il n. di iscrizione all'Albo/Elenco))

Medico

Chimico

Altro (precisare))

Specialista in

Posizione in ambito professionale:

Libero Professionista

Dipendente (precisare l'amministrazione da cui si dipende))

Collaborazione coordinata e continuativa

Disciplina:

Patologia clinica (laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)

Igiene, epidemiologia e sanità pubblica

Laboratorio di Genetica medica

Microbiologia e virologia

Biochimica clinica

Igiene degli alimenti e della nutrizione

Recapito telefonico: Ab.Lab. **Numero cellulare:**

.....**Fax**.....

Indirizzo di posta elettronica:

Indirizzo:

CAP **Città** **Prov.**

Informativa D.L.vo 196/03

Codice in materia di protezione dei dati personali

I Suoi dati personali contenuti nella presente scheda e gli ulteriori dati forniti sono necessari all'espletamento delle attività dell'Ordine Nazionale dei Biologi.

I dati saranno trattati dal personale dell'Ordine Nazionale dei Biologi in forma cartacea, informatica e telematica.

I dati personali saranno utilizzati esclusivamente per le finalità previste dalla normativa vigente in materia di formazione continua in medicina.

Per esercitare tutti i diritti di cui all'Art. 7 del D.L.vo n. 196/2003, tra cui i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento, di opposizione al trattamento e di cancellazione potrà rivolgersi all'Ordine Nazionale dei Biologi, Via Icilio 7, 00153 Roma, titolare del trattamento.

In merito alle condizioni di cui sopra si esprime il consenso

SI

NO

Si ricorda che il mancato consenso al trattamento dei dati forniti non consentirebbe l'avvio delle procedure relative alle attività dell'Ordine Nazionale dei Biologi. Il consenso risulta pertanto necessario all'utilizzo della presente scheda.

Data.....

Firma.....