

## Aziende con autorizzazione a formare

### Dichiarazione relativa alle misure di accompagnamento in materia di sicurezza sul lavoro e protezione della salute per giovani che seguono una formazione professionale di base (OLL 5 art. 4 protezione dei giovani lavoratori)

#### 1. Indicazioni di carattere generale

Professione

Azienda di tirocinio

Indirizzo

NPA

Località

Indirizzo e-mail

Numero di persone in formazione in questa professione

Formatore responsabile

Assicurazione infortuni professionali

#### 2. Gestione della sicurezza (Direttiva MSSL 6508)

Disponiamo di una soluzione settoriale / individuale

sì

no

Persona incaricata della sicurezza

Data dell'ultimo corso seguito dall'incaricato della sicurezza

#### 3. Formatori qualificati

Formatori qualificati che dispongono di un attestato federale di capacità o di una qualifica equivalente riconosciuta, con almeno 2 anni di esperienza nel settore specifico.

Professione	Nome	Cognome	Anno di diploma	CFP AFC

#### 4. Piano d'attuazione

È disponibile un piano dettagliato per l'attuazione delle misure di accompagnamento in materia di sicurezza sul lavoro e protezione della salute delle persone minorenni in formazione?

sì

no

## 5. Risorse

Per l'attuazione delle misure di accompagnamento, in materia di sicurezza sul lavoro e protezione della salute per le persone minorenni in formazione, concedete all'operatore responsabile qualificato (specialista) e alle persone in formazione il tempo necessario?

sì       no

## 6. Attuazione delle nuove misure di accompagnamento

**L'azienda dichiara di aver letto e compreso la documentazione sulle "Misure di accompagnamento" e stabilisce pertanto quanto segue:**

- L'operatore qualificato a disposizione delle nostre persone minorenni in formazione applica le misure di accompagnamento in materia di sicurezza sul lavoro e protezione della salute in conformità all'Allegato 2 al piano di formazione.**

## 7. Osservazioni/avvertenze dell'azienda di tirocinio

Data \_\_\_\_\_

Timbro dell'azienda di tirocinio e firma del datore di lavoro \_\_\_\_\_