



REGIONE DEL VENETO



Centro Polifunzionale  
Don Calabria

Area Formativa Obbligo formativo, Formazione  
Superiore e Continua, Orientamento



## CORSO DI FORMAZIONE

### GUIDA IN SICUREZZA DEL CARRELLO ELEVATORE

(ai sensi Accordo Stato Regioni dl 22/02/2012 in attuazione art. 73, D. Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i.)  
Riconosciuto dalla Regione Veneto con Dgr 770 del 21/05/2013 - DDR 494 del 05/06/2014

<b>Durata del corso</b>	Corso di 12 ore più 1 ora per la prova finale
<b>Destinatari</b>	Il corso è rivolto a tutti i lavoratori delle aziende che utilizzano carrelli elevatori, e a tutti coloro che sono interessati a conseguire il patentino del muletto. (N. B. I lavoratori che alla data di entrata in vigore del presente accordo hanno già effettuato le 8 ore di formazione devono effettuare un percorso integrativo di 4 ore)
<b>Date e orari del corso</b>	Due sabati consecutivi. Il primo sabato parte teorica dalle 8.30/12.30 alle 13.30/18.00 e il secondo sabato parte pratica dalle 8.30 alle 13.00 ( <b>in ordine di iscrizione: 12 alla mattina e 12 al pomeriggio 13.30/18.00</b> )
<b>Sede del corso</b>	Parte Teorica presso il Centro Polifunzionale Don Calabria Via San Marco, 121 - 37138 Verona - Palazzina "D" aula 24 Parte pratica presso Cooperativa centro di lavoro San Giovanni Calabria via Gardesane, 212 37139 Verona Possibilità di svolgimento dei corsi in azienda.
<b>Costo partecipante</b>	€ 170.00 esente Iva più € 2.00 di marca da bollo.
<b>Segreteria del corso, informazioni e iscrizioni</b>	Centro Polifunzionale Don Calabria—Medianetform-Palazzina F2 via San Marco, 121-37138 Verona. Mail: <a href="mailto:medianetform@centrodoncalabria.it">medianetform@centrodoncalabria.it</a> <a href="http://www.formazioneoncalabria.it">www.formazioneoncalabria.it</a> <b>PER INFORMAZIONI</b> : Ivana Farina tel. 045 8184401 - <a href="mailto:giovanna.farina@centrodoncalabria.it">giovanna.farina@centrodoncalabria.it</a>

CENTRO POLIFUNZIONALE DON CALABRIA MediaNetForm – Palazzina F2  
Via San Marco, 121 - 37138 Verona (VR)  
tel. (+39) 045.8184.401 – fax (+39) 045.8184.419 [medianetform@centrodoncalabria.it](mailto:medianetform@centrodoncalabria.it)

ENTE ACCREDITATO ALLA REGIONE VENETO - Codice A0101



REGIONE DEL VENETO



Centro Polifunzionale  
Don Calabria

Area Formativa Obbligo formativo, Formazione  
Superiore e Continua, Orientamento



## PROGRAMMA

<b>MODULO 1</b>		<b>ore</b>	<b>Data / orario</b>	<b>Docente / Formatore</b>
<b>Modulo Giuridico (1 ora)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentazione del corso. Cenni di normativa generale in materia di igiene e sicurezza del lavoro con particolare riferimento ai lavori in quota ed all'uso di attrezzature di lavoro per lavori in quota (D.Lgs.n. 81/2008).</li> <li>- Responsabilità dell'operatore.</li> </ul> <b>Modulo Tecnico ( 7 ore)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tipologie e caratteristiche dei vari tipi di veicoli per il trasporto interno: dai trans pallet manuali ai carrelli elevatori frontali a contrappeso.</li> <li>- Nozioni elementari di fisica: nozioni di base per la valutazione dei carichi movimentati, condizioni di equilibrio di un corpo.</li> <li>- Tecnologia dei carrelli semoventi: terminologia, caratteristiche generali e principali componenti.</li> <li>- Principali componenti: forche e/o organi di presa; montanti di sollevamento; il posto di guida; dispositivi di segnalazione e controllo; freni; ruote e tipologie di gommature; fonti di energia e contrappeso</li> <li>- sistemi di ricarica batterie: raddrizzatori e sicurezze circa le modalità di utilizzo anche in relazione all'ambiente</li> <li>- dispositivi di comando e di sicurezza: identificazione dei dispositivi di comando e loro funzionamento, identificazione dei dispositivi di sicurezza e loro funzione. Sistemi di protezione attiva e passiva</li> <li>- le condizioni di equilibrio: fattori ed elementi che influenzano la stabilità</li> <li>- controlli e manutenzioni: verifiche giornaliere e periodiche</li> <li>- modalità di utilizzo in sicurezza dei carrelli semoventi: procedure di movimentazione</li> </ul>		8	<b>8.30/12.30- 13.30/17.30</b> <b>PARTE TEORICA</b> <b>17.30-18.00</b> <b>Prova Finale</b>	
<b>MODULO 2</b>		<b>ore</b>	<b>Data / orario</b>	<b>Docente / Formatore</b>
<b>Modulo Pratico (4 ore)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- illustrazione, seguendo le istruzioni di uso del carrello, dei vari componenti e delle sicurezze</li> <li>- manutenzione e verifiche giornaliere e periodiche di legge e secondo quanto indicato nelle istruzioni di uso del carrello</li> <li>- guida del carrello su percorso di prova per evidenziare le corrette manovre a vuoto e a carico</li> </ul>		4	<b>8.30-13.00</b> <b>oppure</b> <b>13.30-18.00</b> <b>PARTE PRATICA</b>	



REGIONE DEL VENETO



Centro Polifunzionale  
Don Calabria

Area Formativa Obbligo formativo, Formazione  
Superiore e Continua, Orientamento



## ASPETTI METODOLOGICI ed ORGANIZZATIVI

<b>Riferimenti normativi</b>	Questo corso si svolge in attuazione dell'art. 73 del D. Lgs. n. 81/2008 e dell'Accordo Stato Regioni del 22/02/2012.
<b>Finalità del corso</b>	Ottemperare all'obbligo di impartire una formazione specifica a tutti i lavoratori addetti alla movimentazione meccanica dei carichi, cioè ai carrellisti o "mulettisti" in conformità al nuovo accordo Stato-Regioni sulla formazione dei lavoratori con uso di particolari attrezzature del 22 febbraio 2012
<b>Destinatari</b>	Il corso è rivolto a tutti i lavoratori delle aziende che utilizzano carrelli elevatori, e a coloro che sono interessati a conseguire il Patentino del Muletto Numero massimo partecipanti 24 unità
<b>Prerequisiti</b>	In possesso di Patente "B"
<b>Metodologia</b>	Il percorso formativo è caratterizzato da una metodologia didattica fortemente interattiva e applicativa su casi ed esempi reali.
<b>Docenti e responsabile progetto formativo</b>	Tutti i formatori hanno formazione e competenze pluriennali in relazione alle tematiche della salute e sicurezza sul lavoro. I docenti indicati sono qualificati ed hanno almeno triennale esperienza di docenze in ambito di salute e sicurezza del lavoro.
<b>Verifiche e valutazione</b>	Il corso si conclude con un test di verifica dell'apprendimento somministrato ad ogni partecipante. Per accedere alla verifica è obbligatoria la frequenza del 90% del monte ore del corso. Al termine del corso un apposito questionario verrà proposto per la valutazione finale da parte dei partecipanti affinché possano esprimere un giudizio sui diversi aspetti del corso appena concluso.
<b>Dispense</b>	Ad ogni partecipante verrà consegnato materiale didattico in forma cartacea o in formato elettronico contenente documenti di utilizzo e di lettura utili a completare ed integrare la formazione conseguita.
<b>Attestato</b>	Al termine del corso, valutata la partecipazione ad almeno il 90% delle ore previste ed al superamento della verifica finale verrà consegnato l'Attestato individuale ad ogni partecipante, rilasciato su modello regionale. <b>SI RICORDA CHE L'ATTESTATO HA VALIDITA' DI 5 ANNI DALLA DATA DEL RILASCIO DELLO STESSO E CHE ENTRO TALE TERMINE SARA' NECESSARIO PROVVEDERE ALL'AGGIORNAMENTO DI 4 ORE</b>

CENTRO POLIFUNZIONALE DON CALABRIA MediaNetForm – Palazzina F2  
Via San Marco, 121 - 37138 Verona (VR)  
tel. (+39) 045.8184.401 – fax (+39) 045.8184.419 [medianetform@centrodoncalabria.it](mailto:medianetform@centrodoncalabria.it)

ENTE ACCREDITATO ALLA REGIONE VENETO - Codice A0101



REGIONE DEL VENETO



Centro Polifunzionale  
Don Calabria

Area Formativa Obbligo formativo, Formazione  
Superiore e Continua, Orientamento



## SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSI

Nel caso di azienda: Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ della Azienda /Ente \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_)

P.IVA \_\_\_\_\_ CodiceUnivoco \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Nominativo/ipartecipantiall'intervento \_\_\_\_\_

Nel caso di privato: Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ residentea \_\_\_\_\_ invia \_\_\_\_\_ C.Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Informativa Privacy

*Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del Decreto Legislativo 196/2003 (Testo unico in materia di protezione dei dati personali)*

In base a quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dal D. Lgs. n. 196/2003 (Testo unico in materia di protezione dei dati personali) il richiedente autorizza il Centro Polifunzionale Don Calabria al trattamento dei suoi dati personali liberamente conferiti al Centro Polifunzionale Don Calabria. I dati raccolti saranno trattati esclusivamente dal Centro Polifunzionale Don Calabria al fine di elaborare la presente richiesta e relative pratiche gestionali correlate. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi. L'informativa completa può essere visionata sul sito internet del Centro Polifunzionale Don Calabria [www.centrodoncalabria.it](http://www.centrodoncalabria.it). Relativamente ai dati medesimi si potranno esercitare i diritti previsti dagli articoli del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), e i diritti previsti dal D. Lgs. N. 196/2003. Le richieste vanno rivolte al Titolare del trattamento inviando una richiesta scritta indirizzata a: CENTRO POLIFUNZIONALE DON CALABRIA Via San Marco 121 – 37138 Verona, alla c/a del RESPONSABILE del trattamento dei dati. Per tali richieste potrà essere utilizzato anche il numero di fax 0458184102 o l'indirizzo e-mail: [privacy@centrodoncalabria.it](mailto:privacy@centrodoncalabria.it)

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

➔ **RICHIESTE L'ISCRIZIONE ALLA SEGUENTE ATTIVITÀ FORMATIVA:** Corso di **Guida in sicurezza del Carrello Elevatore**

➔ **E SI IMPEGNA A PAGARE ENTRO IL TERMINE DI ISCRIZIONE:**

la quota intera di € **170,00 + esente iva più € 2.00 di marca da bollo** a norma di legge per ogni partecipante;

la quota scontata di € , 00 + IVA a norma di legge per ogni partecipante in quanto beneficiario della convenzione tra il Centro don Calabria e l' Ente / Azienda

*(si allega fotocopia documentazione comprobante rilasciata dall'Ente/Azienda o scheda allegata compilata e firmata)*

**TRAMITE:**

Assegno bancario o circolare intestato a Centro Polifunzionale don Calabria

Bonifico bancario a **Banca Pop. Di Sondrio** Codice IBAN **IT 86 C 05696 11700 000002116X23** intestato **Congr. PSDP - Ist. Don Calabria Causale: Iscrizione corso di formazione + titolo o codice corso**

**CONDIZIONI DI ISCRIZIONE:** la quota di iscrizione comprende: docenza, materiale didattico, materiale d'uso nelle esercitazioni pratiche, attestato di partecipazione. La segreteria organizzativa si riserva la facoltà di annullare il corso che non avesse raggiunto il numero minimo previsto di partecipanti. In tal caso si provvederà alla riprogrammazione del corso oppure su richiesta dell'iscritto le quote versate verranno integralmente rimborsate. La richiesta di rimborso da parte dell'iscritto sarà invece accettata integralmente se pervenuta a mezzo fax o mail o di persona alla segreteria almeno sei giorni prima dell'inizio. A tale termine temporale andranno aggiunti 12 giorni lavorativi per le iscrizioni soggette a Selezione o ad Autorizzazione Regionale. Per le disdette successive presentate entro l'avvio del corso, ad esclusione dei corsi soggetti a Selezione o Autorizzazione, la quota sarà trattenuta e valida ai fini dell'iscrizione ad un'edizione successiva o ad altro corso. Per le disdette e i ritiri fuori dai termine precedentemente indicati nulla sarà rimborsato. **DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE E DI ACCETTARE LE CONDIZIONI DI ISCRIZIONE**

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**CENTRO POLIFUNZIONALE DON CALABRIA**MediaNetForm – Palazzina F2

Via San Marco, 121 - 37138 Verona (VR)

tel. (+39) 045.8184.401 – fax (+39) 045.8184.419 [medianetform@centrodoncalabria.it](mailto:medianetform@centrodoncalabria.it)

**ENTE ACCREDITATO ALLA REGIONE VENETO - Codice A0101**



Direzione Formazione  
**Domanda di partecipazione**

**Richiesta di partecipazione e dati anagrafici**

...l... sottoscritto/a ..... (Cognome Nome).

Sesso M  F

nato/a a.....(Comune)..... (Provincia).....(Stato).....

il           (gg/mm/anno)

Codice Fiscale

Fa domanda di partecipazione all'intervento (segue titolo intervento):

.....  
.....

Al riguardo dichiara:

- di avere la cittadinanza .....

- di risiedere in:

Via/Piazza ..... n° .....

Località .....

Comune .....

C.A.P. .... Provincia .....

Tel. Abitazione ...../.....Telefono cellulare ...../.....

Eventuale altro recapito telefonico ...../.....)

E-mail .....

- di avere il domicilio in (*solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio*):

Via/Piazza .....n° .....

Località .....

Comune .....

C.A.P. .... Provincia.....

Tel. Abitazione ...../.....Eventuale altro recapito telefonico ...../.....)

## **. Questionario**

### **1. Qual è il suo titolo di studio più elevato?**

1. Nessun titolo
2. Licenza elementare
3. Licenza media inferiore
4. Diploma di scuola superiore di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università
5. Diploma di scuola superiore di 4-5 che consente l'iscrizione all'università
6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori, Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica
7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)
8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)
9. Master post laurea triennale (o master di I livello)
10. Laurea di durata superiore ai tre anni (diploma di laurea vecchio ordinamento ovvero laurea specialistica nuovo ordinamento)
11. Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
12. Specializzazione post laurea (specialistica)
13. Dottorato di ricerca



### **Informativa integrativa di Regione del Veneto**

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali"

La presente Informativa integra l'Informativa sul trattamento dei dati personali, fornita dall'Ente di formazione a cui Lei si è rivolto/a.

Regione del Veneto, nell'ambito delle funzioni proprie di monitoraggio e controllo delle attività formative, gestisce una procedura informatica, denominata "A39 - Monitoraggio Allievi", che raccoglie dati personali degli allievi degli Enti di formazione aventi sedi nel territorio della Regione.

I dati che La riguardano saranno, dunque, inseriti dai predetti Enti di formazione negli archivi informatici di Regione del Veneto, attraverso la citata procedura telematica "A39 - Monitoraggio Allievi", per finalità di gestione dell'iter amministrativo relativo all'attività formativa/informativa a cui Lei si è iscritto/a e per le attività istituzionali di sorveglianza, valutazione e monitoraggio, proprie di Regione del Veneto.

I dati personali che La riguardano saranno trattati da Regione del Veneto nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti. I dati saranno conosciuti da personale, adibito a compiti di monitoraggio e vigilanza, delle Direzioni regionali che promuovono attività formative/informative.

Il Titolare del trattamento, per quanto riguarda la gestione della suddetta procedura telematica "A39 - Monitoraggio Allievi", nonché per le attività istituzionali di sorveglianza, valutazione e monitoraggio, proprie della Regione del Veneto, è: Regione del Veneto/Giunta Regionale, con sede in Venezia, Palazzo Balbi - Dorsoduro 3901 e il Responsabile del trattamento è il Dirigente regionale della struttura competente per il bando di riferimento dell'attività formativa/informativa a cui Lei si è iscritto/a.

Le competono i diritti previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n.196/2003. Lei potrà, quindi, chiedere al citato Responsabile del trattamento la correzione e l'integrazione dei propri dati e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

**Da Firmare**