

Il corso di aggiornamento primo soccorso è destinato ai lavoratori nominati dal Datore di Lavoro come Addetti al Primo Soccorso, ai sensi dell'art. 18 e 45 del D.Lgs. 81/08, che sono incaricati dell'attuazione in azienda dei provvedimenti previsti in materia di primo soccorso.

Aggiornamento delle competenze dei lavoratori che ricoprono l'incarico di addetti alle misure di primo soccorso, in aziende appartenenti ai gruppi A, B o C

☐ € 250,00 + IVA

**ATTESTATO:** Per i partecipanti che avranno frequentato il corso con profitto sarà rilasciato un attestato di avvenuta formazione ai sensi dell'art. 45 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81, secondo quanto previsto nell'allegato 4 del Decreto 15 luglio 2003 n. 388.

Le iscrizioni, che si consiglia di preannunciare telefonicamente alla segreteria organizzativa c/o **TESEA s.r.l.**, dovranno essere confermate mediante l'invio della scheda per posta o per fax **almeno 15 giorni prima** dell'inizio del corso (diversamente non sarà garantita l'accettazione dell'iscrizione) e verranno accettate sino ad esaurimento dei posti disponibili.

In caso di eventuali rinunce non pervenute per iscritto con l'anticipo di tre giorni lavorativi dall'inizio della manifestazione prescelta, sarà addebitata l'intera quota di partecipazione.

In caso di eventuali rinunce pervenute per iscritto dai sette ai tre giorni lavorativi dall'inizio della manifestazione prescelta, sarà addebitato il 50% della quota di partecipazione.

La Tesea s.r.l. si riserva la facoltà di annullare le iniziative o modificare il programma, dandone tempestiva comunicazione.

- Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del SSN
- Tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute
- Tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta
- Tecniche di rianimazione cardiopolmonare
- Tecniche di tamponamento emorragico
- Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato
- Tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici.

CALENDARIO DEL CORSO	Giornata di corso	ore		dalle	alle
	4 febbraio 2026	6		14:30	20:30
	<b>Totale ore corso:</b>	<b>6</b>			

Eventuali variazioni saranno tempestivamente comunicate a coloro che si saranno registrati

L'attività formativa si svolgerà presso: **Don Bosco Ranchibile – Via della Libertà 199 Palermo**

Segreteria organizzativa: **TESEA** s.r.l.  
Via Gen. Baldissera, 4 - 90143 Palermo  
Tel.Fax +39 091 340248 - Mobile +39 333.3121847  
e-mail: [info@tesea.it](mailto:info@tesea.it) - [www.tesea.it](http://www.tesea.it)



# AGGIORNAMENTO PER ADDETTI ALLE MISURE DI PRIMO SOCCORSO

NOME			
COGNOME		C.F.:	
NATO A	IL	TITOLO DI STUDIO	
INDIRIZZO		CITTA'	CAP
TEL	FAX	CEL	
E MAIL			
<b>Emettere fattura intestata a (specificare codice fiscale e partita iva):</b>			
RAGIONE SOCIALE			
INDIRIZZO		CITTA'	CAP
CITTA' CAP			
COD. FISC.		P.IVA	
Esente IVA ai sensi dell'art.		Codice univoco o PEC (per fatturazione elettronica)	

**Effettua il pagamento della quota di iscrizione con la seguente modalità:**

- ☐ Accredito su Conto Corrente n. 000004209724 Intestato a TESEA s.r.l.  
UniCredit S.p.A., Agenzia Palermo Via Emilia n. 41, 90144 Palermo  
ABI 02008 - CAB 04667 - CIN F Codice IBAN IT 84 F 02008 04667 000004209724
- ☐ Accredito su Conto Corrente n. 1000 00004519 intestato a TESEA s.r.l.  
Intesa Sanpaolo S.p.A., Filiale 6971 Via Duca della Verdura n. 2, 90143 Palermo  
ABI 03069 - CAB 04602 - CIN Y codice IBAN: IT 33 Y 03069 04602 100000004519
- ☐ Con assegno circolare o bancario non trasferibile intestato a Tesea s.r.l.  
da consegnare in Segreteria all'atto della registrazione

*Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio e saranno utilizzati dalla nostra società nonché da enti e società esterne ad essa collegate, solo per l'invio di materiale amministrativo e promozionale derivante dalla nostra attività.*

*La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/03, Lei ha il diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi, per motivi legittimi, all'utilizzo degli stessi.*

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni generali e di accettarle, specie relativamente alla quota di iscrizione e alle rinunce.**

DATA	FIRMA
------	-------



**Corso di aggiornamento per:**

**LAVORATORI ADDETTI  
ALLE MISURE DI PRIMO SOCCORSO  
per aziende gruppo A, B e C**

**ai sensi del D.M. 15 luglio 2003 n. 388**

**6 ore**

**PALERMO  
4 febbraio 2026**

**www.tesea.it**