

Modulo 2

Registro Corsi di Formazione SGA
PIANO DI FORMAZIONE AMBIENTALE DEGLI OPERATORI

N. ____ del ____



ANAGRAFICA AZIENDA	
Denominazione	CALIMERA BIO Srl
Partita IVA	02619370204
Attività	Produzione Biometano e compost dalla lavorazione da FORSU su impianto di digestione anaerobica e di compostaggio aerobico
Indirizzo	Sede Legale: via Pierluigi Nervi snc, Latina (LT) Sede Operativa: via Portogallo 2, Calimera (LE)
Codice Ateco	38.32.30

SOGGETTO ORGANIZZATORE DI TUTTI I CORSI	
Denominazione	CALIMERA BIO Srl
Via	via Portogallo 2
Comune	Calimera
Provincia	Lecce

RESPONSABILE DEL PROGETTO FORMATIVO	
Nome	
Cognome	
Ruolo	

DOCENTI	
Identificazione	Docenti interni/esterni (reperibili in azienda i curricula dei docenti)

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 3 di 20

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 5 di 20

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

 Calimera BIO	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento	MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 6 di 20
--	---	--

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	<p align="center">REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento</p>	<p align="right">MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 7 di 20</p>
---	--	---

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 9 di 20

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 11 di 20

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

 Calimera BIO	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento	MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 12 di 20
--	---	---

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	<p align="center">REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento</p>	<p align="right">MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 13 di 20</p>
---	--	--

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 15 di 20

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

 Calimera BIO	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento	MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 16 di 20
--	---	---

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 17 di 20
	Titolo del Corso (*)		

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti ()*

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE

	REGISTRO Corsi di Formazione e Addestramento		MOD2 P-SGA01 rev.0 del 17/01/2024 Pagina 19 di 20

Titolo del Corso (*)

Luogo di svolgimento			
Durata in ore		Data	Il giorno dalle ore alle ore
Docente/i		Firma	

Struttura del corso	Argomento

Aspetti metodologici ed organizzativi

Riferimenti normativi	<input type="checkbox"/> formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> aggiuntiva <input type="checkbox"/> aggiornamento <input type="checkbox"/> addestramento <input type="checkbox"/> informativa		
Finalità del corso	<input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sul Sistema di Gestione Ambientale e sulla Norma UNI-ISO 14001 <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla Politica Ambientale dell'azienda <input type="checkbox"/> Fornire conoscenze sulla normativa ambientale <input type="checkbox"/> Formazione specifica:		
Destinatari	<input type="checkbox"/> Lavoratori <input type="checkbox"/> Dirigenti <input type="checkbox"/> Preposti <input type="checkbox"/> Altro,		
Metodologia	<input type="checkbox"/> lezione frontale in aula <input type="checkbox"/> e-learning <input type="checkbox"/> videoconferenza <input type="checkbox"/> eventuali esercitazioni pratiche o teoriche <input type="checkbox"/> discussioni guidate, simulazioni o dimostrazioni		
Materiale distribuito ai partecipanti	<input type="checkbox"/> SI, <input type="checkbox"/> NO	Attestato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Data

Responsabile del progetto formativo

(*) **Titolo:** identificare la tipologia di corso, il titolo, la sigla del corso ove presente, la data di revisione e la Tipologia di corso: addestramento, aggiornamento, formazione, informazione...

Struttura del corso: indicazione del modulo specifico (ove presente)

Registro dei partecipanti (*)

n.	Cognome e nome	Mansione	Ora ing.	Firma	Ora usc.	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

(*) Nel caso di inutilizzo di parte dei campi del registro il docente, al termine del corso, ne effettua la cancellazione manuale

In caso di effettuazione di Addestramento in campo:

Durata complessiva dell'addestramento	
Argomenti affrontati	
Operatore Addestrato (nome e cognome)	
Esito (giudizio finale)	<input type="checkbox"/> POSITIVO <input type="checkbox"/> NEGATIVO
Tutor (firma)	

NOTE
