



Questionario

Si prega di inviare i documenti debitamente riempiti al segretariato SSSL

**Documento delle condizioni di ammissione secondo l'ordinanza
sulla qualificazione degli esperti nell'ambito
della sicurezza sul lavoro / ingegneri di sicurezza
per l'iscrizione all'albo della MSSL della SSSL.**

1. Dati personali

1.1. Cognome 1.2. Nome

1.3. Indirizzo privato

1.4. NP / Luogo / 1.5. Data di nascita

1.6. Datore di lavoro attuale (indirizzo):

.....

..... N° tel.:

indirizzo E-mail N° Fax:

Dati professionali

2.1. *Apprendistato*

2.1.1. Certificato di capacità (CFC)

2.1.2. Formazione ottenuta (anno) Copia allegata: si

2.1.3. Formazione di base all'estero:

Dove / da chi ? anno

2.2. *Formazione continua* (capomastro, tecnico ST, STS, SPF)

2.2.1. Formazione come

2.2.2. Diploma (anno) Copia allegata: si

2.2.3. Nome / Luogo della scuola, Università, ecc.

.....

Società svizzera della sicurezza sul lavoro SSSL

Presidente: Martin Häfliger, Swissport International Ltd., BZB, P.O. Box, 8058 Zürich Flughafen, martin.haefliger@swissport.com

Vicepresidente Svizzera italiana: Philipp Widmer, Widmer CEC SA, 6807 Taverne, dir@widmer-cec.ch

Direttore: Dr. Bruno Albrecht, Zeughausstrasse 83, 3902 Glis, brunoalbrecht@bluewin.ch

Segretariato: Bettina Mani, ABZ Spiez, CP 422, 3700 Spiez, Tel. 033 650 81 74, Fax 033 654 41 94, segretariato@sssl.ch

Membro dell'Associazione Svizzera di Medicina, di Igiene e di Sicurezza sul Lavoro, suissepro

www.sssl.ch

2.3. Studi universitari

- 2.3.1. Maturità (anno) Typo
- 2.3.2. Diploma di (anno)
- 2.3.3. Studi postgrad

Copia allegata: si

2. Formazione complementare in materia di sicurezza sul lavoro

- 3.1. Corso
- 3.2. Organizzatore
- 3.3. Fine formazione compl. (anno) Copia allegata: si

4. Formazione continua

- 4.1. Inizio della vostra attività quale MSSL: anno
% di questa attività
- 4.2. Numero di anni di attività in questa funzione (indicare solamente gli anni durante i quali voi avete lavorato almeno al 50 %)

5. Osservazioni, indicazioni supplementari

.....
.....

Importante:

Il/la sottoscritto(a) conferma con la sua firma l'autenticità dei dati per l'iscrizione al registro „MSSL della SSSL. Il/la sottoscritto(a) dà il suo accordo per la pubblicazione di questi dati per internet. Il Comitato della SSSL si impegna a non trasmettere o copiare questi documenti.

Vi mettereste a disposizione di terzi ?

Si parzialmente No N° tel.:

Luogo / Data: Firma:

Interno SSSL

Ricevuto il: Trattato il: