



**FLC CGIL**

**SICILIA**

*federazione lavoratori  
della conoscenza*

## **SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**AL CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PER IL  
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA "RLS"**

**Modica "City Hub" Via Sorda Sampieri n.128 –  
Venerdì 15 maggio 2026**

**Indicare il percorso formativo:**

**A) CORSO COMPLETO DI FORMAZIONE 32 h  \***

**B) CORSO DI AGGIORNAMENTO 8 h  \***

\* crocettare solo un'opzione.

**Nome .....Cognome.....**

**Data di nascita ....../.../..... Luogo di nascita.....**

**Numero di cellulare:.....**

**Indirizzo mail:.....**

**Qualifica: Docente  Ata**

**Scuola di servizio:.....**

**Indirizzo:.....**

**Comune ..... Prov. ....**

**Firma Rls \_\_\_\_\_**

**Timbro e firma del Dirigente scolastico della scuola di  
servizio**