ALLEGATO C

All'AZIENDA U.L.SS. n° 21
DIPARTIMENTO di PREVENZIONE
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione

Igiene e sanità del personale addetto alla produzione
e vendita delle sostanze alimentari

INCONTRO/CORSO DI FORMAZIONE (DGRV 2485 DEL 06/08/2004; DDR 438 del 24/11/2004; DGRV 368 del 04/08/2005)

IMPRESA ALIMENTARE

- **RAGIONE SOCIALE** _____
  _____
- **data CORSO** _____ **/** _____ **/** _____
- **Responsabile corso** _____
- **TARGET**
  Categoria _____
  n° partecipanti_____
- **durata del Corso (ore di formazione)** _____
- **Sede** _____
- **Argomenti**
  1. **igiene della persona** **ore: ……**
  2. **malattie trasmissibili** **ore: ……**
  3. **sanificazione** **ore: ……**
  4. **…… .** **ore: ……**
- **Docente nominativo: ……**
  titolo studio: ……
  corso effettuato n°: ……
- **Tecniche didattiche** o **lezione frontale** o **studio di casi**
  o **lavoro di gruppo** o **……**
- **materiale informativo di supporto** _____

_____

- **Strumenti di valutazione** _____

_____

DATA: ……

Il RESPONSABILE
DELL'INDUSTRIA ALIMENTARE

……

Il RESPONSABILE
DEL CORSO

……