

Aggiunta al formulario di domanda parte 1

Ammissione quale organo d'esame abilitato al rilascio di attestati di competenza per trattamenti con radiazioni non ionizzanti e ultrasuoni secondo l'O-LRNIS

Qualifiche dei membri della commissione d'esame

Prima di compilare i formulari di domanda si raccomanda di consultare la «Guida alla presentazione di domande per l'ammissione quale organo d'esame abilitato al rilascio di attestati di competenza per trattamenti con radiazioni non ionizzanti e ultrasuoni secondo l'O-LRNIS» che contiene ampie delucidazioni riguardo a ciascun formulario di domanda. Il richiamo al corrispondente capitolo della guida è indicato a destra del titolo di ogni punto del formulario con il simbolo: **GD x.x**

→ Si prega di scaricare sempre i pacchetti/documenti più recenti dalla nostra pagina Internet, dato che la documentazione viene periodicamente adeguata.

Richiedente (come indicato nel formulario di domanda parte 1)

Cognome e nome (persona fisica) o ditta (persona giuridica)

NPA/Località

Cantone/Paese

Come va presentata la domanda?

Almeno una settimana prima della presentazione, richiedere un invito al caricamento del file ZIP all'indirizzo: sn-nisg@bag.admin.ch. Le domande e i relativi allegati vanno caricati nelle cartelle preordinate sotto forma di file ZIP. Si prega di denominare i file e le cartelle con titoli brevi e intellegibili, che non superano la lunghezza massima di percorso di un file di 255 caratteri (spazi inclusi). La lunghezza è data dalla somma della denominazione del file e delle denominazioni della cartella e delle sottocartelle nelle quali questo si trova.

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che il membro ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che il membro ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che il membro ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che il membro ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

Esperienza professionale

→ *Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).*

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che il membro ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

Il richiedente conferma che tutte le informazioni fornite sul modulo Tecniche sono veritiere.

Luogo

Data

Cognome

Nome

Funzione

Firma

→ Una scansione del formulario firmato va allegata alla domanda insieme alla versione in formato PDF e inviata per e-mail o per posta a: Ufficio federale della sanità pubblica, Sezione radiazioni non ionizzanti e dosimetria, Attestati di competenza O-LRNIS, Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berna.

→ Si prega inoltre di salvare sul proprio computer una copia in formato PDF del formulario compilato per eventuali usi futuri.