

Formulario di domanda

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

Parte 1:

Informazioni relative all'organizzazione dell'aspirante organo 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 In-ternet, dato che la documentazione viene periodicamente adeguata.*

Il formulario di domanda Parte 1 deve essere compilato unicamente dagli aspiranti organi d'esame, non dagli offerenti esterni.

Al presente formulario vanno allegati i seguenti formulari di domanda supplementari:

- formulario di domanda Parte 2: Modulo Conoscenze basilari (se offerto);
- formulario di domanda Parte 3: Modulo Tecniche;
- formulario di domanda Parte 4: Modulo CCT regolare/esteso;
- se sono offerti più moduli CCT: un formulario di domanda Parte 4 per ogni modulo CCT (regolare e/o esteso) di ciascun attestato di competenza.

Oltre al presente formulario, nella cartella «Domanda Parte 1 Generalità» dello schedario elettronico predisposto a tale effetto vanno caricati (v. istruzioni dettagliate all'interno del formulario) anche i seguenti documenti:

- regolamento d'esame;
- tabella «Qualifiche dei membri della commissione d'esame».

Come va presentata la domanda?

Almeno una settimana prima della presentazione, richiedere un invito al caricamento del file ZIP all'indirizzo: sn-nissg@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.

1. Richiedente (persona fisica o giuridica)**GD 6.1.1**

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

Numero d'identificazione delle imprese (IDI)

Domicilio/Indirizzo e sede del richiedente

Via/Numero civico

Casella postale

NPA/Località

Cantone/Paese

Persona di contatto

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

E-mail

Telefono fisso/mobile

2. Recapiti del richiedente**GD 6.1.2**

Indirizzo e-mail (per corrispondenza elettronica)

Recapito in Svizzera (per corrispondenza postale)*→ Voce indispensabile; indicare obbligatoriamente.*☐ Iguale al domicilio legale di cui al punto 1 (possibile solo se in Svizzera)*→ Compilare obbligatoriamente se diverso dal punto 1*

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

Referente/Aggiunto

Via e numero civico

Case postale

NPA e località

Cantone

3. Offerenti dei singoli moduli: quadro d'insieme

GD 6.1.3

→ I moduli non devono necessariamente essere tutti offerti dal richiedente stesso. Se i moduli sono organizzati da offerenti esterni, occorre fornirne i dati completi nei formulari di domanda relativi ai singoli moduli.

Modulo Conoscenze basilari

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

Modulo Tecniche

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ Modulo CCT Agopuntura laser

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ Modulo CCT Rimozione di peli mediante laser

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ Modulo CCT Epilazione mediante luce pulsata ad ampio spettro e non coerente (IPL)

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ Modulo CCT Trucco permanente e tatuaggi

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ Modulo CCT Pelle e pigmentazione

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto dal richiedente

☐ offerto da altro ente:

Lingue d'insegnamento e d'esame

Nome ditta/persona e località

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ **Modulo CCT Cellulite e cuscinetti adiposi**

☐ offerto dal richiedente

Lingue d'insegnamento e d'esame

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto da altro ente:

Nome ditta/persona e località

☐ **Modulo CCT Onicomicosi**

☐ offerto dal richiedente

Lingue d'insegnamento e d'esame

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano ☐ Inglese

☐ regolare ☐ esteso

☐ offerto da altro ente:

Nome ditta/persona e località

Osservazioni in merito a questo punto:

4. Informazioni relative alla segreteria d'esame

GD 6.1.4

Cognome e nome della persona responsabile

Indirizzo e-mail

Via e numero civico

Casella postale

NPA e località

Cantone/Paese

5. Informazioni relative alla commissione d'esame**GD 6.1.5**

→ Le qualifiche dei membri della commissione d'esame devono adempiere gli stessi criteri di quelle dei periti d'esame ed essere inviate nella cartella preordinata in un documento separato dal titolo «Qualifiche dei membri della commissione d'esame», scaricabile dal sito Internet dell'UFSP. La commissione d'esame deve essere composta da un minimo di quattro a un massimo di cinque persone.

La commissione d'esame è composta dai seguenti membri:

1. Cognome

Nome

2. Cognome

Nome

3. Cognome

Nome

4. Cognome

Nome

5. Cognome

Nome

☐ Confermo di aver allegato alla domanda il documento contenente le qualifiche dei membri della commissione d'esame

Osservazioni in merito all'organizzazione della commissione d'esame:

☐ Confermo che, nei contenuti, il nostro regolamento d'esame corrisponde almeno ai punti del regolamento d'esame dell'organo responsabile riportati qui affianco:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 2.2 Organi d'esame | <input type="checkbox"/> 3.8 Ammissione ai moduli e agli esami finali dei moduli |
| <input type="checkbox"/> 2.3 Segreteria d'esame | <input type="checkbox"/> 3.9 Iscrizione agli esami |
| <input type="checkbox"/> 2.4 Commissione d'esame | <input type="checkbox"/> 3.10 Costi |
| <input type="checkbox"/> 3.1 Struttura della formazione per l'ottenimento dell'attestato di competenza | <input type="checkbox"/> 3.11 Ritiro dell'iscrizione |
| <input type="checkbox"/> 3.2 Modulo Conoscenze basilari | <input type="checkbox"/> 3.12 Non ammissione ed esclusione |
| <input type="checkbox"/> 3.3 Modulo Tecniche | <input type="checkbox"/> 3.13 Valutazione |
| <input type="checkbox"/> 3.4 Moduli CCT | <input type="checkbox"/> 3.14 Ricorso |
| <input type="checkbox"/> 3.5 Obbligo di presenza ai moduli | <input type="checkbox"/> 3.15 Ripetizione |
| <input type="checkbox"/> 3.6 Esame finale del modulo | <input type="checkbox"/> 3.16 Certificati di fine modulo Conoscenze basilari e Tecniche |
| <input type="checkbox"/> 3.7 Pubblicazione dei moduli e degli esami finali dei moduli | <input type="checkbox"/> 3.17 Rilascio degli attestati di competenza |

☐ Confermo di aver allegato alla domanda l'effettivo regolamento d'esame

Lingua della decisione

Lingua in cui si preferisce ricevere la/e decisione/i

☐ Tedesco ☐ Francese ☐ Italiano

Osservazioni

Apponendo la propria firma, il richiedente conferma che le informazioni fornite nel presente formulario sono veritiere ed acconsente all'invio elettronico dell'autorizzazione

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.