



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda USL di Bologna**

**MODULO DA COMPILARE A CURA DEL RICHIEDENTE LA PRENOTAZIONE AL CORSO PER ALIMENTARISTI (L. R. 24 GIUGNO 2003 N°11)**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

**DOMICILIO**

Via \_\_\_\_\_ numero civico \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

**INDICARE A QUALE DELLE SEGUENTI CATEGORIE APPARTIENE**

**A) Livello 2**

- Cuochi (ristorazione collettiva, scolastica, aziendale, centri di produzione pasti, ristoranti e affini, rosticcerie);
- Pasticceri;
- Gelatai (produzione);
- Addetti alle gastronomie (produzione e vendita);
- Addetti alla produzione di pasta fresca;
- Addetti alla lavorazione del latte e dei formaggi, esclusi addetti alla stagionatura e mungitori;
- Addetti alla macellazione, sezionamento, lavorazione, trasformazione e vendita (con laboratorio cibi pronti) delle carni, del pesce e dei molluschi;
- Salumieri;
- Addetti alla produzione di ovoprodotti (escluso imballaggio).

**B) Livello 1**

- Baristi (ad esclusione della sola somministrazione di bevande);
- Fornai e addetti alla produzione di pizze, piadine e analoghi;
- Addetti alla vendita di alimenti sfusi esclusi ortofrutticoli;
- Personale addetto alla somministrazione/porzionamento dei pasti nelle strutture scolastiche e socio-assistenziali.

Data.....

Il dichiarante

\_\_\_\_\_