

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0001**

**Qualifica**

*ADDETTO SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETT.LO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	D.M. 06/0/10/2009

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**  
CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**  
C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**  
cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**  
cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2370	01/12/2014

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0002**

**Qualifica**

*ADDETTO SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETT.LO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	D.M. 06/0/10/2009

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**  
CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**  
C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**  
cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**  
cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2370	01/12/2014

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0009**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
64	14/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0010**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
64	14/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0011**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
80.10

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5
Allievi Tot.	Disabili		Normodotati
20			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90024	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**  
EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**  
segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
420	27/01/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0012**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
80.10

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5
Allievi Tot.	Disabili		Normodotati
20			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90024	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**  
EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**  
segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
420	27/01/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0013**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

80.10

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90024	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
420	27/01/2015

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0014**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
80.10

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5
Allievi Tot.	Disabili		Normodotati
20			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90024	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**  
EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**  
segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
420	27/01/2015



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0015**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

80.10

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90024	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
420	27/01/2015

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0016**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.11

**Sub Comparto**  
3,11.1

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA/LAUREA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA P. GIULIANI 3

**Ente Gestore**  
ICA COOPERATIVA SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G.SAETTA, 10	CANICATTI'	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/855830	0922/831001

**Mail**  
istitutotecnicoradice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL546	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1150	22/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0017**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.11

**Sub Comparto**  
3,11.1

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA/LAUREA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA P. GIULIANI 3

**Ente Gestore**  
ICA COOPERATIVA SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G.SAETTA, 10	CANICATTI'	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/855830	0922/831001

**Mail**  
istitutotecnicoradice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL546	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1150	22/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0018**

**Qualifica**

PASTICCERE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
651328	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	2.3

**Sub Comparto**

2.03.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90047	PARTINICO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GENOVA 97

**Ente Gestore**

CRESCITA E FORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GENOVA 97	PARTINICO	90047

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918780851	0918780851

**Mail**

crescita.formazione@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE126	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
492	28/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0019**

**Qualifica**

VITICOLTORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
641222	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	1.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90047	PARTINICO\

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GENOVA 97

**Ente Gestore**

CRESCITA E FORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GENOVA 97	PARTINICO	90047

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918780851	0918780851

**Mail**

crescita.formazione@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE126	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
492	28/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0020**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	ARTIGIANATO

**Sub Comparto**

ACCONCIATORI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ERMOCRATE 56/64

**Ente Gestore**

VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

**Mail**

info@scuolavincentvangogh.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1900	30/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0021**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	ARTIGIANATO

**Sub Comparto**

ESTETISTA

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ERMOCRATE 56/64

**Ente Gestore**

VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

**Mail**

info@scuolavincentvangogh.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1900	30/12/2015

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0022**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	ARTIGIANATO

**Sub Comparto**

ESTETISTA

**Titolo Studio Accesso**

QUALIFICA ESTETISTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ERMOCRATE 56/64

**Ente Gestore**

VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

**Mail**

info@scuolavincentvangogh.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1900	30/12/2015



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0023**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO DEI MILLE 30

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
092322282	092321697	

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3	05/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0024**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
132101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	12/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0025**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
132101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	12/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0026**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
132101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	12/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0027**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
132101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	12/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0028**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
132101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	12/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0029**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	12/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0030**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**  
PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**  
info@promotergroup.eu

**PEC Mail**  
promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
603	29/01/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0031**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**  
PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**  
info@promotergroup.eu

**PEC Mail**  
promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
603	29/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0032**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**

info@promotergroup.eu

**PEC Mail**

promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
603	29/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0033**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/862613	0932/866919	

**Mail**

info@promotergroup.eu

**PEC Mail**

promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
603	29/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0034**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC

<b>Ente Gestore</b>
PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

<b>Mail</b>
info@promotergroup.eu

<b>PEC Mail</b>
promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
603	29/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0035**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

ALETHEIA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**

info@aletheiasrl.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2695	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	29/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0036**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

ALETHEIA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	VITTORIA	97019
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/862613	0932/866919	

**Mail**

info@aletheiasrl.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2695	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	29/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0037**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

ALETHEIA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**

info@aletheiasrl.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2695	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	29/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0038**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

ALETHEIA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**

info@aletheiasrl.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2695	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	29/01/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0039**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

ALETHEIA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**

info@aletheiasrl.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2695	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	29/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0040**

**Qualifica**

*CHEF DE CUISINE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA D. AULA 15

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
092322282	092321697	

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0041

**Qualifica**

*CHEF DE CUISINE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA D. AULA 15

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0042**

**Qualifica**

*CHEF DE CUISINE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. N. AUDINO 4

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0043**

**Qualifica**

*CHEF DE CUISINE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. N. AUDINO 4

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0044**

**Qualifica**

*CHEF DE CUISINE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO DEI MILLE 30

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
092322282	092321697	

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0045**

**Qualifica**

*CHEF DE CUISINE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**  
3.03.1

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**  
CORSO DEI MILLE 30

**Ente Gestore**  
LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**  
palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0046**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA D. AULA 15

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0047**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA D. AULA 15

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
092322282	092321697	

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0048**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO DEI MILLE 30

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
092322282	092321697	

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0049**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO DEI MILLE 30

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0050

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. N. AUDINO 4

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0051**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. N. AUDINO 4

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33	13/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0052**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95043	MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA UMBERTO 251

<b>Ente Gestore</b>
DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

<b>Mail</b>
info@dtn.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
294	04/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0053**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95043

MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UMBERTO 251

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D

CATANIA

95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095536014

095536014

**Mail**

info@dtn.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ACA082

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

294

04/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0054**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA AOSTA 81

**Ente Gestore**

UNIONE ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RAIMONDO FRANCHETTI, 18/A	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/8365125	0958365125

**Mail**

info@enteunione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX045	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
296	04/02/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0055**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA AOSTA 81

**Ente Gestore**

UNIONE ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RAIMONDO FRANCHETTI, 18/A	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/8365125	0958365125

**Mail**

info@enteunione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX045	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
296	04/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0056**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95100

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA AOSTA 81

**Ente Gestore**

UNIONE ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA RAIMONDO FRANCHETTI, 18/A

CATANIA

95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/8365125

0958365125

**Mail**

info@enteunione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAX045

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

296

04/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0057**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0058**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0059**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0060**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0061**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 747

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0062**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 747

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0063**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 747

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0064**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 747

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0065**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**  
3.10.01

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**  
C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**  
ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**  
orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0066**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0067**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERF.

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

DIPL. ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0068**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERF.

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

DIPL. ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0069**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

DIPL. ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0070**

**Qualifica**

*MEDIATORE SOCIO CULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553400	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	5.53

**Sub Comparto**  
5.5340

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**  
C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**  
ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**  
orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0071**

**Qualifica**

*MEDIATORE SOCIO CULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553400	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	5.53

**Sub Comparto**

5.5340

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP.ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO' 134	ACI CATENA	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
86	22/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0072**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

54430

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			5
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>	
20			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

96100

CASSIBILE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAZIONALE 90

**Ente Gestore**

ENAIP SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DEMOSTENE, 1

Siracusa

96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0931750322

0931407909

**Mail**

presidenza@enaipsiracusa.com

**PEC Mail**

amministrazione@pec.enaipsiracusa.com

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
----------------------------	----------------------

ABD913

www.enaipsiracusa.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

154

10/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0073**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	CASSIBILE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAZIONALE 90

**Ente Gestore**

ENAIP SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEMOSTENE, 1	Siracusa	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931750322	0931407909

**Mail**

presidenza@enaipsiracusa.com

**PEC Mail**

amministrazione@pec.enaipsiracusa.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD913	www.enaipsiracusa.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
154	10/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0074**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MASCALUCIA 7/A

<b>Ente Gestore</b>
ENAIP SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEMOSTENE, 1	Siracusa	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931750322	0931407909

<b>Mail</b>
presidenza@enaipsiracusa.com

<b>PEC Mail</b>
amministrazione@pec.enaipsiracusa.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD913	www.enaipsiracusa.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
154	10/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0075**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96013	CARLENTINI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DEL MARE 56

<b>Ente Gestore</b>
ENAIP SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEMOSTENE, 1	Siracusa	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931750322	0931407909

<b>Mail</b>
presidenza@enaipsiracusa.com

<b>PEC Mail</b>
amministrazione@pec.enaipsiracusa.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD913	www.enaipsiracusa.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
154	10/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0076**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96013	CARLENTINI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DEL MARE 56

<b>Ente Gestore</b>
ENAIP SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEMOSTENE, 1	Siracusa	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931750322	0931407909

<b>Mail</b>
presidenza@enaipsiracusa.com

<b>PEC Mail</b>
amministrazione@pec.enaipsiracusa.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD913	www.enaipsiracusa.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
154	10/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0077**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0078**

**Qualifica**

*ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0079**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0080**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0081**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**  
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**  
info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0082**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**  
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**  
info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0083**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0084**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
848	09/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0085**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
25			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

98051

BARCELLONA P.G.

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PITAGORA 42

**Ente Gestore**

JOB&SERVICE SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA NAZIONALE 76/D

MESSINA

98139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

090679255

**Mail**

jobandservice@pec.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AB5875

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

413

16/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0086**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
800			5
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>	
25			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

98051

BARCELLONA P.G.

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PITAGORA 42

**Ente Gestore**

JOB&SERVICE SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA NAZIONALE 76/D

MESSINA

98139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

090679255

**Mail**

jobandservice@pec.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AB5875

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

413

16/02/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0087**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	1.01

**Sub Comparto**

1.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0088**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	1.01

**Sub Comparto**

1.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0089**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**  
ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0090**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0091**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0092**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0093**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.1

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**  
ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0094**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.1

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0095**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0096**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0097**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0098**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0099**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO ELEVATI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0100**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO ELEVATI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0101**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO ELEVATI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0102**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO ELEVATI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**  
ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0103**

**Qualifica**

*ADD. ALLA CONDUZIONE DI CARRELLI ELEVATORI CON CONDUCENTE A BRACCIO TELESCOPIO CARRELLI SOLLEVATORI ELEVATORI SEMOVENTI TELESCOPI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0104**

**Qualifica**

*ADD. ALLA CONDUZIONE DI CARRELLI ELEVATORI CON CONDUCENTE A BRACCIO TELESCOPIO CARRELLI SOLLEVATORI ELEVATORI SEMOVENTI TELESCOPI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0923942879	0923933585	

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0105**

**Qualifica**

*ADD. ALLA CONDUZIONE DI CARRELLI ELEVATORI CON CONDUCENTE A BRACCIO TELESCOPIO CARRELLI SOLLEVATORI ELEVATORI SEMOVENTI TELESCOPI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0106**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE(ROTAZIONE BASSO E ALTO)*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**  
ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0107**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE(ROTAZIONE BASSO E ALTO)*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0108**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE(ROTAZIONE BASSO E ALTO)*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0109**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI TRATTORI AGRICOLI FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
74310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0110**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI TRATTORI AGRICOLI FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
74310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015



SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0111

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI TRATTORI AGRICOLI FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
74310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	IGIENE E SICUREZZA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0112**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER MINORI PORTATORI DI HANDICAP*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0113**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER MINORI PORTATORI DI HANDICAP*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE OLANDA 13

**Ente Gestore**

ANTEMAR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE OLANDA, 9	Mazara del Vallo	91026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923942879	0923933585

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemar@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC977	www.antemar.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3975	11/12/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0114**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91029	SANTA NINFA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
CONTRADA SANTISSIMO

<b>Ente Gestore</b>
CESACOSMEUP SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VERDI 27/B	MARSALA (TP)	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
3465921500	09231955037

<b>Mail</b>
morsellopaola@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAV866	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11259	24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0115**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
265108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ASSISTENZA SOCIALE	ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1519	09/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0116**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
265108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ASSISTENZA SOCIALE	ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1519	09/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0117**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
265108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ASSISTENZA SOCIALE	ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1519	09/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0118**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERFEZIONAMENTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
265108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ASSISTENZA SOCIALE	ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1519	09/03/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0119**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERFEZIONAMENTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
265108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ASSISTENZA SOCIALE	ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1519	09/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0120**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PERFEZIONAMENTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
265108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ASSISTENZA SOCIALE	ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1519	09/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0121**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO ASSISTENZIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 90

**Ente Gestore**

PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

**Mail**

maria.lomanto@promimpresa.it

**PEC Mail**

sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
651	11/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0122**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO ASSISTENZIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 90

**Ente Gestore**

PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0934/572555 /3488983347	0934/516478	

**Mail**

maria.lomanto@promimpresa.it

**PEC Mail**

sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
651	11/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0123**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO ASSISTENZIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 90

**Ente Gestore**

PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0934/572555 /3488983347	0934/516478	

**Mail**

maria.lomanto@promimpresa.it

**PEC Mail**

sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
651	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0124**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO ASSISTENZIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 90

**Ente Gestore**

PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

**Mail**

maria.lomanto@promimpresa.it

**PEC Mail**

sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
651	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0125**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98071	BRIOLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LUCIO PICCOLO DI CALANOVELLA 161/18

**Ente Gestore**

COOTUR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRAZZERA MARINA 97	CAPO D'ORLANDO	98071

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941912437	0941912437

**Mail**

info@cootur.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA085	www.cootur.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
947	04/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0126**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98071	BRIOLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LUCIO PICCOLO DI CALANOVELLA 161/18

**Ente Gestore**

COOTUR SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRAZZERA MARINA 97	CAPO D'ORLANDO	98071

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941912437	0941912437

**Mail**

info@cootur.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA085	www.cootur.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
947	04/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0127**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98122	MESSINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FELICE BISAZZA 247/A

**Ente Gestore**

PARRINO ANTONIO ALFREDO DITTA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO CAVOUR 45	MESSINA	98122

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
090672447	090672447

**Mail**

dittaparrinoantonio@libero.it

**PEC Mail**

dittaparrinoantonio@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD226	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
69	13/01/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0128**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
A AGRICOLTURA	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			20

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
2		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO 41/A

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
468	23/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0129**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
A AGRICOLTURA	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			20

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
2		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO 41/A

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
468	23/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0130**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
A AGRICOLTURA	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			20

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
2		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO 41/A

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
468	23/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0131**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
A AGRICOLTURA	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			20

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
2		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO 41/A

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
468	23/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0132**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
A AGRICOLTURA	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			20

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
2		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO 41/A

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
468	23/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0133**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ASILO INFANTILE 13

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/721660	0932/721660	

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
388	17/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0135**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ASILO INFANTILE 13

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
388	17/02/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0136**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0137**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0138**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**  
B

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**  
NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**  
amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0139**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0140**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0141**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0142**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0143**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0144**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0145**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**  
B

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**  
NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**  
amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0146**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0147**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0148**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0149**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**  
B

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**  
NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**  
amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0150**

**Qualifica**

*ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0151

**Qualifica**

*ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0152**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0153**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0154**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0155**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0156**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. AGNINI 22/24

**Ente Gestore**

NICOTRA FORMAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA F. AGNINI 22 - 24	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/325378	

**Mail**

amministrazione@nicotraformazione.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN185	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
457	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0157**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94015	PIAZZA ARMERINA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA GIOVANNI PAOLO II SNC

**Ente Gestore**

ACCADEMIA ERACLITEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DELLE PROVINCIE, 203	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/449778	095/2246113

**Mail**

segreteria@eraclitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS385	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1205	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0158**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94015	PIAZZA ARMERINA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA GIOVANNI PAOLO II SNC

**Ente Gestore**

ACCADEMIA ERACLITEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DELLE PROVINCIE, 203	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/449778	095/2246113

**Mail**

segreteria@eraclitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS385	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1205	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0159**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0160**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0161

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			5
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

18

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95030

MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0955864480	0955864480	

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

BTP572

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

576

02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0162**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0163**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0164**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0165**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0166**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0167**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0168

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
576	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0169**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95125	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALVATORE PAOLA 14/A

**Ente Gestore**

ERIS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via Salvatore Paola, 14	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095433940	095433940 int.9

**Mail**

barbera.ga@tiscali.it

**PEC Mail**

info@pec.erisformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACY735	www.erisformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
575	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0170**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95125	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALVATORE PAOLA 14/A

**Ente Gestore**

ERIS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via Salvatore Paola, 14	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095433940	095433940 int.9

**Mail**

barbera.ga@tiscali.it

**PEC Mail**

info@pec.erisformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACY735	www.erisformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
575	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0171**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95047	PATERNO'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UGO FOSCOLO 4

**Ente Gestore**

ERIS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via Salvatore Paola, 14	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095433940	095433940 int.9

**Mail**

barbera.ga@tiscali.it

**PEC Mail**

info@pec.erisformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACY735	www.erisformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
575	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0172**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95047	PATERNO'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UGO FOSCOLO 4

**Ente Gestore**

ERIS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via Salvatore Paola, 14	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095433940	095433940 int.9

**Mail**

barbera.ga@tiscali.it

**PEC Mail**

info@pec.erisformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACY735	www.erisformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
575	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0173**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
700			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98070	CAPRI LEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ITALIA 4

**Ente Gestore**

CARPAN ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. GIOLITTI, IS. 26/D	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902923375	0902923375

**Mail**

info@carpan.it

**PEC Mail**

carpan@postecert.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACL414	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
600	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0174**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
700			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98070	CAPRI LEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ITALIA 4

**Ente Gestore**

CARPAN ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. GIOLITTI, IS. 26/D	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902923375	0902923375

**Mail**

info@carpan.it

**PEC Mail**

carpan@postecert.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACL414	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
600	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0175**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
700			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98070	CAPRI LEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ITALIA 4

**Ente Gestore**

CARPAN ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. GIOLITTI, IS. 26/D	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902923375	0902923375

**Mail**

info@carpan.it

**PEC Mail**

carpan@postecert.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACL414	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
600	02/03/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0176**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
700			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98070	CAPRI LEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ITALIA 4

**Ente Gestore**

CARPAN ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. GIOLITTI, IS. 26/D	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902923375	0902923375

**Mail**

info@carpan.it

**PEC Mail**

carpan@postecert.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACL414	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
600	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0177**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
700			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98070	CAPRI LEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ITALIA 4

**Ente Gestore**

CARPAN ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. GIOLITTI, IS. 26/D	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902923375	0902923375

**Mail**

info@carpan.it

**PEC Mail**

carpan@postecert.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACL414	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
600	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0178**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA TRIESTE 80/90

<b>Ente Gestore</b>
PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

<b>Mail</b>
maria.lomanto@promimpresa.it

<b>PEC Mail</b>
sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
585	07/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0179**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA TRIESTE 80/90

<b>Ente Gestore</b>
PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

<b>Mail</b>
maria.lomanto@promimpresa.it

<b>PEC Mail</b>
sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
585	07/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0180**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 80/90

**Ente Gestore**

PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

**Mail**

maria.lomanto@promimpresa.it

**PEC Mail**

sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
585	07/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0181**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA TRIESTE 80/90

<b>Ente Gestore</b>
PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

<b>Mail</b>
maria.lomanto@promimpresa.it

<b>PEC Mail</b>
sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
585	07/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0182**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA TRIESTE 80/90

<b>Ente Gestore</b>
PROMIMPRESA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE, 90	SAN CATALDO	93017

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934/572555 /3488983347	0934/516478

<b>Mail</b>
maria.lomanto@promimpresa.it

<b>PEC Mail</b>
sancataldo@promoimpresa.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
585	07/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0183**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**

VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**

virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0184**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE

**Sub Comparto**

STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**

VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**

virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0185**

**Qualifica**

ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	ISTRUZIONE PRESCOLASTICA

**Sub Comparto**

ISTRUZIONE PREPARATORI O SCUOLE DELL'INFANZIA SCUOLE SPECIALI

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VALDISA VOIA 7

**Ente Gestore**

VALDISA VOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISA VOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**

virgilio scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0186**

**Qualifica**

ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	ISTRUZIONE PRESCOLASTICA

**Sub Comparto**  
ISTRUZIONE PREPARATORI O SCUOLE DELL'INFANZIA SCUOLE SPECIALI

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISA VOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISA VOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISA VOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0187**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE C/C++

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311321	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE E COMU	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0188**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE C/C++

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311321	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE E COMU	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**

CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**

VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**

virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0189**

**Qualifica**

*PROGRAMMATORE APP*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311321	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE ECOMUN	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0190**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE APP

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311321	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE ECOMUN	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0191**

**Qualifica**

*PROGRAMMATORE PHP E HTMLS*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311320	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE ECOMUN	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL STTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0192**

**Qualifica**

*PROGRAMMATORE PHP E HTMLS*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311320	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE ECOMUN	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL STTORE DELLE TECNOLOGIE DELL'INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0193**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE SERVER

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311321	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE ECOMUN	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL' INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0194**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE SERVER

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311321	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INFORMAZIONE ECOMUN	PRODUZIONE SOFTWARE CONSULENZA INFORMATICA

**Sub Comparto**  
CONSULENZA NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE DELL' INFORMATICA

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VALDISAVOIA 7

**Ente Gestore**  
VALDISAVOIA ISTITUTO POLIVALENTE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VALDISAVOIA 7	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957164123	0957164092

**Mail**  
virgilio.scuola@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAQ393	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
574	02/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0195**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96018	PACHINO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ALDO MORO 86

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
350	10/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0196**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96018	PACHINO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ALDO MORO 86

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
350	10/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0197**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96018	PACHINO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ALDO MORO 86

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
350	10/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0198**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96018	PACHINO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ALDO MORO 86

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
350	10/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0199**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RICASOLI 117

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2170	14/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0200**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RICASOLI 117

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_istruzione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2170	14/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0201**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RICASOLI 117

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2170	14/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0202**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**

1.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RICASOLI 117

**Ente Gestore**

CIEFT SOC COOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE AUSTRALIA 37	POZZALLO	97016
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932798028		

**Mail**

cieft\_formazione@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2170	14/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0203**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.1

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LIBERTA' 12

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
643	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0204**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.3

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LIBERTA' 12

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
641	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0205**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.3

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LIBERTA' 12

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
641	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0206**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LIBERTA' 12

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
645	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0207**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LIBERTA' 12

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
640/642	11/03/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0208**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LIBERTA' 12

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
640/642	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0209**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3.02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0210**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3.02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0211**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3.02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0212**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	93,02,B

<b>Sub Comparto</b>
93,02,C

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

<b>Mail</b>
cerm.onlus@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0213**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	93,02,B

**Sub Comparto**  
93,02,C

**Titolo Studio Accesso**  
ATESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0214**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	93,02,B

<b>Sub Comparto</b>
93,02,C

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

<b>Mail</b>
cerm.onlus@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0215**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINAF/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0216**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,01

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO COMISO-PALAZZINAF/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0217**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINAF/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0218**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,01

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0219**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,01

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0220**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,01

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0221**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

23010432	2016	
----------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

97013	COMISO
-------	--------

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013
-----------------------------	--------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0932725015	0932969520
------------	------------

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

CDX573	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2363	18/03/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0222**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

23010432	2016	
----------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

97013	COMISO
-------	--------

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013
-----------------------------	--------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0932725015	0932969520
------------	------------

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

CDX573	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2363	18/03/2016
------	------------

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0223**

**Qualifica**

HOSTESS DI TERRA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422603	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,04

**Sub Comparto**

TURISMO

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0224**

**Qualifica**

HOSTESS DI TERRA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422603	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,04

**Sub Comparto**

TURISMO

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0225**

**Qualifica**

STEWARD

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422605	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,04

**Sub Comparto**

TURISMO

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0226**

**Qualifica**

STEWARD

**Codice Qualifica**

422605

**Annualità**

2016

**Leggi Specificità**

**Settore Economico**

TERZIARIO

**Comparto**

3,04

**Sub Comparto**

TURISMO

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6
Allievi Tot.	Disabili		Normodotati
20			

**C.A.P.**

97013

**Località Corso**

COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

**Indirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Località**

COMISO

**C.A.P.**

97013

**Telefono**

0932725015

**FAX**

0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

**Codice Accreditamento**

CDX573

**Sito Internet**

**Autorizzazione Numero**

2363

**Autorizzazione Data**

18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0227**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE E ALL'AUTONOMIA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5453	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0228**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE E ALL'AUTONOMIA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5453	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**  
3,10,01

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0229**

**Qualifica**

*CULTORE DELLA LIS*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
254302	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0230**

**Qualifica**

*CULTORE DELLA LIS*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
254302	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO COMISO-PALAZZINA F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2363	18/03/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0231

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92024	CANICATTI'		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA GIULIANI 3			
<b>Ente Gestore</b>			
LOMBARDO RADICE ISTITUTO TECNICO DI CAPPUCCI ANTONIO			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIULIANI 3		CANICATTI'	92024
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922835830		0922855830	
<b>Mail</b>			
iteradice@alice.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAL526			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
4277		14/03/2016	



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0232**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92024	CANICATTI'		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA GIULIANI 3			
<b>Ente Gestore</b>			
LOMBARDO RADICE ISTITUTO TECNICO DI CAPPUCCI ANTONIO			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIULIANI 3		CANICATTI'	92024
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922835830		0922855830	
<b>Mail</b>			
iteradice@alice.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAL526			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
4277		14/03/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0233**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,11

**Sub Comparto**  
3,11,3

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA GIULIANI 3

**Ente Gestore**  
LOMBARDO RADICE ISTITUTO TECNICO DI CAPPUCCI ANTONIO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIULIANI 3	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922835830	0922855830

**Mail**  
iteradice@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL526	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4277	14/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0234**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,11

**Sub Comparto**  
3,11,3

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA GIULIANI 3

**Ente Gestore**  
LOMBARDO RADICE ISTITUTO TECNICO DI CAPPUCCI ANTONIO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIULIANI 3	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922835830	0922855830

**Mail**  
iteradice@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL526	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4277	14/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0235**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
53110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98057	MILAZZO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA G. GALILEI 7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E FORMAZIONE LEONARDO ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE S. MARTINO 62 IS. 154	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
090717175	09025031129

<b>Mail</b>
info@leonardoformazione .it

<b>PEC Mail</b>
leonardoformazione@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT666	www.leonardoformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
529	26/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0238**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

**Settore Economico**

**Comparto**

SOCIO

SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

ADDETTO ALLA ASSISTENZA PERSONALE A DOMICILIO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

**Allievi Tot.**

**Disabili**

**Normodotati**

20

**C.A.P.**

**Località Corso**

95000

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 25

**Ente Gestore**

MORAVIA A SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA TRIESTE 25

CATANIA

95000

**Telefono**

**FAX**

095/382167

095-382167

**Mail**

info@moravia.it

**PEC Mail**

**Codice Accreditamento**

**Sito Internet**

ACD195

**Autorizzazione Numero**

**Autorizzazione Data**

458

24/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0239**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIO	SERVIZI ALLA PERSONA
-------	----------------------

**Sub Comparto**

ADDETTO ALLA ASSISTENZA PERSONALE A DOMICILIO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95000	CATANIA
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 25

**Ente Gestore**

MORAVIA A SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA TRIESTE 25	CATANIA	95000
----------------	---------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/382167	095-382167
------------	------------

**Mail**

info@moravia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ACD195	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

458	24/02/2016
-----	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0240**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

**Settore Economico**

**Comparto**

SOCIO

SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

ADDETTO ALLA ASSISTENZA PERSONALE A DOMICILIO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

**Allievi Tot.**

**Disabili**

**Normodotati**

20

**C.A.P.**

**Località Corso**

95000

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 25

**Ente Gestore**

MORAVIA A SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE 25	CATANIA	95000

**Telefono**

095/382167

**FAX**

095-382167

**Mail**

info@moravia.it

**PEC Mail**

**Codice Accreditamento**

ACD195

**Sito Internet**

**Autorizzazione Numero**

458

**Autorizzazione Data**

24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0241**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

**Settore Economico**

**Comparto**

SOCIO

SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

ADDETTO ALLA ASSISTENZA PERSONALE A DOMICILIO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

**Allievi Tot.**

**Disabili**

**Normodotati**

20

**C.A.P.**

**Località Corso**

95000

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRIESTE 25

**Ente Gestore**

MORAVIA A SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TRIESTE 25	CATANIA	95000

**Telefono**

095/382167

**FAX**

095-382167

**Mail**

info@moravia.it

**PEC Mail**

**Codice Accreditamento**

ACD195

**Sito Internet**

**Autorizzazione Numero**

458

**Autorizzazione Data**

24/02/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0242**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
416	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0243**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
416	24/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0244**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	SERVIZI

**Sub Comparto**

SERVIZI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SANT'ORSOLA 14

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtn.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
219	25/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0245**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	SERVIZI

**Sub Comparto**

SERVIZI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SANT'ORSOLA 14

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095536014	095536014	

**Mail**

info@dtm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
219	25/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0246**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	SERVIZI

**Sub Comparto**

SERVIZI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95035	MALETTO

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO SICILIA 30

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtn.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	09/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0247**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	SERVIZI

**Sub Comparto**

SERVIZI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95035	MALETTO

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO SICILIA 30

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtn.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
601	09/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0248**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
		120	40
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMITA 2

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
639	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0249**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			120
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMITA 2

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
639	11/03/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0250**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		120	40
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMITA 2

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
639	11/03/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0251

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		120	40
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMITA 2

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
639	11/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0252**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMITA 2

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
638	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0253**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMITA 2

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
638	11/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0254**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMITA 2

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
638	11/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0255**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIO

3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

15

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

94012

BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA ROMA 287

MASCALUCIA

95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0955864480

0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

BTP572

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1884

23/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0256**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94012	BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0955864480	0955864480	

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1884	23/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0257**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIO

3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

15

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

94012

BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA ROMA 287

MASCALUCIA

95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0955864480

0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

BTP572

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1884

23/03/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0258**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94012	BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1884	23/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0259**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94012	BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1884	23/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0260**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94012	BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0955864480	0955864480	

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1884	23/03/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0261

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94012	BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0955864480	0955864480	

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1884	23/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0262**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	30	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	160		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94012	BARRAFRANCA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA FRATELLI MESSINA SNC

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1884	23/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0263**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0264**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0265**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0266**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0267**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0268**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0269**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4538	21/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0270**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DI ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E SPETTACOLO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**  
B

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	210	60
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA ROMA 287

**Ente Gestore**  
DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**  
dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0271**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DI ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E SPETTACOLO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	210	60
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0272**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DI ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E SPETTACOLO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**  
B

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	210	60
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA ROMA 287

**Ente Gestore**  
DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**  
dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0273**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DI ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E SPETTACOLO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
ARTIGIANATO	A

**Sub Comparto**

B

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	210	60
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0274**

**Qualifica**

*PERFEZIONAMENTO ASACOM*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		120	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0275**

**Qualifica**

*PERFEZIONAMENTO ASACOM*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		120	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0276**

**Qualifica**

*PERFEZIONAMENTO ASACOM*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		120	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0277**

**Qualifica**

*PERFEZIONAMENTO ASACOM*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		120	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 287

**Ente Gestore**

DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

**Mail**

dnaformazione@hotmail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
812	06/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0278**

**Qualifica**

DATTILOGRAFO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
41111	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
PLURISSETTORIALE	4.01

**Sub Comparto**

4.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90034	CORLEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DON SALVATORE GOVERNALI 45

**Ente Gestore**

MACOM SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
PIAZZA SANT'ORSOLA N.° 2	Corleone	90034

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918464452	0918464452

**Mail**

macomsrl@libero.it

**PEC Mail**

macomsrl@pecimprese.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABM176	www.macom-srl.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1981	07/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0279**

**Qualifica**

DATTILOGRAFO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
41111	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
PLURISSETTORIALE	4.01

**Sub Comparto**  
4.01.01

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90034	CORLEONE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA DON SALVATORE GOVERNALI 45

**Ente Gestore**  
MACOM SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
PIAZZA SANT'ORSOLA N.° 2	Corleone	90034

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918464452	0918464452

**Mail**  
macomsrl@libero.it

**PEC Mail**  
macomsrl@pecimprese.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABM176	www.macom-srl.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1981	07/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0280**

**Qualifica**

DATTILOGRAFO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
41111	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
PLURISSETTORIALE	4.01

**Sub Comparto**

4.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90034	CORLEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DON SALVATORE GOVERNALI 45

**Ente Gestore**

MACOM SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
PIAZZA SANT'ORSOLA N.° 2	Corleone	90034

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918464452	0918464452

**Mail**

macomsrl@libero.it

**PEC Mail**

macomsrl@pecimprese.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABM176	www.macom-srl.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1981	07/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0281**

**Qualifica**

DATTILOGRAFO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
41111	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
PLURISSETTORIALE	4.01

**Sub Comparto**

4.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
150			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90034	CORLEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DON SALVATORE GOVERNALI 45

**Ente Gestore**

MACOM SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
PIAZZA SANT'ORSOLA N.° 2	Corleone	90034

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918464452	0918464452

**Mail**

macomsrl@libero.it

**PEC Mail**

macomsrl@pecimprese.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABM176	www.macom-srl.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1981	07/04/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0282**

**Qualifica**

*COMMIS DI CUCINA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 251

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/721660	0932/721660	

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3381	08/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0283**

**Qualifica**

*COMMIS DI CUCINA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 251

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3381	08/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0284**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 251

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3383	08/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0285**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 251

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3383	08/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0286**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 251

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/721660	0932/721660	

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3383	08/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0287**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.02

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. RIZZOLLTO 12

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0922/853676	0922/853676	

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5136	04/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0288**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.02

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. RIZZOLLTO 12

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/853676	0922/853676

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5136	04/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0289**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.02

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. RIZZOLLTO 12

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/853676	0922/853676

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5136	04/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0290**

**Qualifica**

CAPOAZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.02

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92027	LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PALMA 123

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0922/853676	0922/853676	

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5136	04/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0291**

**Qualifica**

CAPOAZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.02

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92027	LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PALMA 123

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0922/853676	0922/853676	

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5136	04/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0292**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LOMBARDIA 50

<b>Ente Gestore</b>
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

<b>Mail</b>
info@isors.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5444	08/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0293**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LOMBARDIA 50

<b>Ente Gestore</b>
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

<b>Mail</b>
info@isors.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5444	08/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0294**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LOMBARDIA 50

<b>Ente Gestore</b>
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

<b>Mail</b>
info@isors.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5444	08/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0295**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LOMBARDIA 50

<b>Ente Gestore</b>
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

<b>Mail</b>
info@isors.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5444	08/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0296**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LOMBARDIA 50

<b>Ente Gestore</b>
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

<b>Mail</b>
info@isors.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5444	08/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0297**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LOMBARDIA 50

<b>Ente Gestore</b>
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

<b>Mail</b>
info@isors.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5444	08/04/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0298**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90020	VICARI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA EINAUDI 19/23

<b>Ente Gestore</b>
ACAS CENTRI AZIONI DI SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 67	Lercara Friddi	90025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916258111	0917307821

<b>Mail</b>
acas.formazione@tin.it

<b>PEC Mail</b>
acas.formazione@postecert.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABL137	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2065	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0299**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90020	VICARI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA EINAUDI 19/23

<b>Ente Gestore</b>
ACAS CENTRI AZIONI DI SVILUPPO ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>
--------------------

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 67	Lercara Friddi	90025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916258111	0917307821

<b>Mail</b>
acas.formazione@tin.it

<b>PEC Mail</b>
acas.formazione@postecert.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABL137	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2065	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0300**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98057	MILAZZO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA GALILEI 7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E FORMAZIONE LEONARDO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE S. MARTINO 62 IS. 154	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
090717175	09025031129

<b>Mail</b>
info@leonardoformazione .it

<b>PEC Mail</b>
leonardoformazione@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT666	www.leonardoformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1201	20/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0301**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98057	MILAZZO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA GALILEI 7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E FORMAZIONE LEONARDO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE S. MARTINO 62 IS. 154	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
090717175	09025031129

<b>Mail</b>
info@leonardoformazione .it

<b>PEC Mail</b>
leonardoformazione@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT666	www.leonardoformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1201	20/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0302**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0303

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0304**

**Qualifica**

CHEF

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0305**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
41211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COOMERCIO	INFORMATICA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0306**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0308**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0309**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELL'AUTONOMIA PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
00190397	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA PIU' ATTESTATO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0310**

**Qualifica**

*MEDIATORE INTERCULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
3452	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0311

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0312**

**Qualifica**

ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0313**

**Qualifica**

*ADDETTO CONDUZIONE CARRELLI ELEVATORI - BRACCIO TELESCOPICO-CARRELLI SOLLEVATORI-ELEVATORI SEMOVENTI-TELESCOPICI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0314**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE-ROTAZIONE BASSO E ALTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0315**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE AUTOGRU AUTOCARRO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
12			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0316**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE TRATTORI AGRICOLI O FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE DELLA GIOVENTU' 59

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0317**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0318**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0319

**Qualifica**

CHEF

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0320**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	INFORMATICA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0321**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**  
3.10.1

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0322**

**Qualifica**

*MASSAGGIATORE OLISTICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553114	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0324**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELLA AUTONOMIA PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
00190397	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.11		
<b>Sub Comparto</b>			
3.11.3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA E ATTESTATO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91022	CASTELVETRANO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA VIRGILIO TITONE 8			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
880		13/04/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0325**

**Qualifica**

*MEDIATORE INTERCULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
3452	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0326**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA VIRGILIO TITONE 8

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0327**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA VIRGILIO TITONE 8

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0328

**Qualifica**

*ADDETTO CONDUZIONE CARRELLI ELEVATORI-A BRACCIO TELESCOPICO-CARRELLI SOLLEVATORI-ELEVATORI SEMOVENTI-TELESCOPICI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA VIRGILIO TITONE 8

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0329**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE-ROTAZIONE BASSO E ALTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA VIRGILIO TITONE 8

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0330**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU AUTOCARRO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
12			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA VIRGILIO TITONE 8

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0331**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI TRATTORI AGRICOLI O FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
74310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA VIRGILIO TITONE 8

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0332**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0333**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0334**

**Qualifica**

SCHEF

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0335**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	INFORMATICA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0336**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553406	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.10		
<b>Sub Comparto</b>			
3.10.1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91011	ALCAMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIALE ITALIA 27/D			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
880		13/04/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0337**

**Qualifica**

*MASSAGGIATORE OLISTICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553114	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0338**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0339**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELL'AUTONOMIA PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
00190397	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA E ATTESTATO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0340**

**Qualifica**

*MEDIATORE INTERCULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
3452	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0341

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ITALIA 27/D

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0342**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ITALIA 27/D

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0343**

**Qualifica**

*ADDETTO CONDUZIONE CARRELLI ELEVATORI CON BRACCIO TELESCOPICO-CARRELLI-SOLLEVATORI-ELEVATORI SEMOVENTI-TELESCOPICI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0344**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE-ROTAZIONE BASSO E ALTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ITALIA 27/D

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0345**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU AUTOCARRO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ITALIA 27/D

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0346**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI TRATTORI AGRICOLI O FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ITALIA 27/D

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0347**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0348**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0349**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	INFORMATICA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0350**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553406	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.10		
<b>Sub Comparto</b>			
3.10.1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91016	ERICE		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA COSENZA 129			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
880		13/04/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0351**

**Qualifica**

*MASSAGGIATORE OLISTICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553114	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0352**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0353**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELLA AUTONOMIA PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
00190397	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA E ATTESTATO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0354**

**Qualifica**

*MEDIATORE INTERCULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
3452	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0355**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA COSENZA 129

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>
--------------------

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0356**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI ANTINCENDIO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54842	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA COSENZA 129

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0357**

**Qualifica**

*ADDETTO CONDUZIONE CARRELLI ELEVATORI A BRACCIO TELESCOPICO-CARRELLI-SOLLEVATORI-ELEVATORI SEMOVENTI-TELESCOPICI ROTATIVI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0358**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU A TORRE-ROTAZIONE BASSO E ALTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
14			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA COSENZA 129

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0359**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI GRU AUTOCARRO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744300	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
12			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA COSENZA 129

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

<b>Sede Legale</b>		
--------------------	--	--

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0360**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA CONDUZIONE DI TRATTORI AGRICOLI O FORESTALI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
13			7

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA COSENZA 129

<b>Ente Gestore</b>
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

<b>Mail</b>
info@antemar.it

<b>PEC Mail</b>
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
880	13/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0361**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.01

**Sub Comparto**

3.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95125	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAPOLI 67

**Ente Gestore**

EUROCONSULT GRUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
ViaNAPOLI 67	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095445454	095/5861653

**Mail**

info@gruppoeuroconsult.it

**PEC Mail**

gruppoeuroconsult@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX954	www.gruppoeuroconsult.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
814	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0362**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.01

**Sub Comparto**

3.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95125	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAPOLI 67

**Ente Gestore**

EUROCONSULT GRUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
ViaNAPOLI 67	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095445454	095/5861653

**Mail**

info@gruppoeuroconsult.it

**PEC Mail**

gruppoeuroconsult@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX954	www.gruppoeuroconsult.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
814	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0363**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.01

**Sub Comparto**

3.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95125	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAPOLI 67

**Ente Gestore**

EUROCONSULT GRUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
ViaNAPOLI 67	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095445454	095/5861653

**Mail**

info@gruppoeuroconsult.it

**PEC Mail**

gruppoeuroconsult@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX954	www.gruppoeuroconsult.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
814	06/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0364**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.01

**Sub Comparto**

3.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95125	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAPOLI 67

**Ente Gestore**

EUROCONSULT GRUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
ViaNAPOLI 67	Catania	95125

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095445454	095/5861653

**Mail**

info@gruppoeuroconsult.it

**PEC Mail**

gruppoeuroconsult@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX954	www.gruppoeuroconsult.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
814	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0365**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.01

**Sub Comparto**

3.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
30		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA C. FORLANINI 3/E

**Ente Gestore**

ESPERIA 2000 SOC COOP SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN CATALDO, 4	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/35154	0931/417043

**Mail**

esperia2000sr@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AA6145	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
483	06/04/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0366

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.01

**Sub Comparto**

3.01.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
30		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA C. FORLANINI 3/E

**Ente Gestore**

ESPERIA 2000 SOC COOP SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN CATALDO, 4	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/35154	0931/417043

**Mail**

esperia2000sr@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AA6145	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
483	06/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0367**

**Qualifica**

*CHEF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,03

**Sub Comparto**

3,03,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
40		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FAVA 53

VIA FAVA 53

**Ente Gestore**

EUROTRAINER SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIUSEPPE FAVA, 53	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/41013	

**Mail**

info@eurotrainer.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM645	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2410	15/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0368**

**Qualifica**

CHEF

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,03

**Sub Comparto**

3,03,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
40		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FAVA 53

**Ente Gestore**

EUROTRAINER SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIUSEPPE FAVA, 53	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/41013	

**Mail**

info@eurotrainer.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM645	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2410	15/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0369**

**Qualifica**

*CHEF*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,03

**Sub Comparto**

3,03,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
40		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FAVA 53

**Ente Gestore**

EUROTRAINER SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIUSEPPE FAVA, 53	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/41013	

**Mail**

info@eurotrainer.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM645	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2410	15/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0370**

**Qualifica**

CHEF

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522126	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,03

**Sub Comparto**

3,03,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
40		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FAVA 53

**Ente Gestore**

EUROTRAINER SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIUSEPPE FAVA, 53	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/41013	

**Mail**

info@eurotrainer.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM645	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2410	15/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0371**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,11

**Sub Comparto**

3,11,3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA W.A. MOZART 28

**Ente Gestore**

ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

**Mail**

acefionlus@alice.it

**PEC Mail**

acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0372**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,11

**Sub Comparto**

3,11,3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA W.A. MOZART 28

**Ente Gestore**

ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

**Mail**

acefionlus@alice.it

**PEC Mail**

acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0373**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92024	CANICATTI'
-------	------------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA W.A. MOZART 28

**Ente Gestore**

ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024
---------------------	-----------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922735423	0922735423
------------	------------

**Mail**

acefionlus@alice.it

**PEC Mail**

acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAQ976	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

6202	28/04/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0374**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA W.A. MOZART 28

**Ente Gestore**

ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

**Mail**

acefionlus@alice.it

**PEC Mail**

acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0375**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA W.A. MOZART 28

**Ente Gestore**

ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

**Mail**

acefionlus@alice.it

**PEC Mail**

acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0376**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA W.A. MOZART 28

<b>Ente Gestore</b>
ACEFI ONLUS

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

<b>Mail</b>
acefionlus@alice.it

<b>PEC Mail</b>
acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0377**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA W.A. MOZART 28

<b>Ente Gestore</b>
ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

<b>Mail</b>
acefionlus@alice.it

<b>PEC Mail</b>
acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0378**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA W.A. MOZART 28

<b>Ente Gestore</b>
ACEFI ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA W. A. MOZART 28	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922735423	0922735423

<b>Mail</b>
acefionlus@alice.it

<b>PEC Mail</b>
acefionlus@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ976	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6202	28/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0379**

**Qualifica**

*MEDIATORE INTERCULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
34520	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	88

<b>Sub Comparto</b>
88,99,00

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
965	26/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0380**

**Qualifica**

*MEDIATORE INTERCULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
34520	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	88

<b>Sub Comparto</b>
88,99,00

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
965	26/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0381**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0382**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0383**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0384**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0385**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0386**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0387**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0388**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MATTARELLA 179

**Ente Gestore**

AGO SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 24419	0922 24419

**Mail**

agosoc@gmail.com

**PEC Mail**

informa@pec.agocentro.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABU383	www.agocentro.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6375	02/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0389**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MATTARELLA 179			
<b>Ente Gestore</b>			
AGO SOC COP			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179		Agrigento	92100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922 24419		0922 24419	
<b>Mail</b>			
agosoc@gmail.com			
<b>PEC Mail</b>			
informa@pec.agocentro.it			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABU383	www.agocentro.it		
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6375		02/05/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0390**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MATTARELLA 179			
<b>Ente Gestore</b>			
AGO SOC COP			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
Via Pier Santi Mattarella, 179	Agrigento	92100	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
0922 24419	0922 24419		
<b>Mail</b>			
agosoc@gmail.com			
<b>PEC Mail</b>			
informa@pec.agocentro.it			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABU383	www.agocentro.it		
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
6375	02/05/2016		

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0391**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MATTARELLA 179			
<b>Ente Gestore</b>			
AGO SOC COP			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179		Agrigento	92100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922 24419		0922 24419	
<b>Mail</b>			
agosoc@gmail.com			
<b>PEC Mail</b>			
informa@pec.agocentro.it			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABU383	www.agocentro.it		
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6375		02/05/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0392**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MATTARELLA 179			
<b>Ente Gestore</b>			
AGO SOC COP			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Pier Santi Mattarella, 179		Agrigento	92100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922 24419		0922 24419	
<b>Mail</b>			
agosoc@gmail.com			
<b>PEC Mail</b>			
informa@pec.agocentro.it			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABU383	www.agocentro.it		
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6375		02/05/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0393**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA RESUTTANA 360

<b>Ente Gestore</b>
DIESSEGROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RESSUTTANA 360	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0917770387	0917770386

<b>Mail</b>
info@diessegroup.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CCV753	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2016	12/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0394**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA RESUTTANA 360

<b>Ente Gestore</b>
DIESSEGROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RESSUTTANA 360	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0917770387	0917770386

<b>Mail</b>
info@diessegroup.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CCV753	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2016	12/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0395**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA RESUTTANA 360

<b>Ente Gestore</b>
DIESSEGROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RESSUTTANA 360	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0917770387	0917770386

<b>Mail</b>
info@diessegroup.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CCV753	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2016	12/04/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0396**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA RESUTTANA 360

<b>Ente Gestore</b>
DIESSEGROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RESSUTTANA 360	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0917770387	0917770386

<b>Mail</b>
info@diessegroup.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CCV753	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2016	12/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0397**

**Qualifica**

*OPERATORE TECNICO SUBACQUEO-SALDATORE SUBACQUEO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO OTS-BREVETTO IDSA LEVEL 2

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
160			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2383	03/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0398**

**Qualifica**

*OPERATORE TECNICO SUBACQUEO-SALDATORE SUBACQUEO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO OTS-BREVETTO IDSA LEVEL 2

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
160			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2383	03/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0399**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 52

**Ente Gestore**

QUASIMODO SAS DI GUARNERI ANTONINO ISITUTO SCOLASTICO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via mazzini, 52	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922831978	0922831978

**Mail**

guarneri.quasimodo@libero.it

**PEC Mail**

istitutoscolasticoquasimodo@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC3792	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5610	12/04/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0400**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 52

**Ente Gestore**

QUASIMODO SAS DI GUARNERI ANTONINO ISITUTO SCOLASTICO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via mazzini, 52	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922831978	0922831978

**Mail**

guarneri.quasimodo@libero.it

**PEC Mail**

istitutoscolasticoquasimodo@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC3792	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5610	12/04/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0401

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.11

**Sub Comparto**  
3.11.3

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAZZINI 52

**Ente Gestore**  
QUASIMODO SAS DI GUARNERI ANTONINO ISITUTO SCOLASTICO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via mazzini, 52	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922831978	0922831978

**Mail**  
guarneri.quasimodo@libero.it

**PEC Mail**  
istitutoscolasticoquasimodo@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC3792	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5610	12/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0402**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 52

**Ente Gestore**

QUASIMODO SAS DI GUARNERI ANTONINO ISITUTO SCOLASTICO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
via mazzini, 52	Canicattì	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922831978	0922831978

**Mail**

guarneri.quasimodo@libero.it

**PEC Mail**

istitutoscolasticoquasimodo@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC3792	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5610	12/04/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0403**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**  
3,10,1

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**  
PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**  
info@promotergroup.eu

**PEC Mail**  
promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2743	29/03/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0404**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/862613	0932/866919	

**Mail**

info@promotergroup.eu

**PEC Mail**

promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2743	29/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0405**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL CARRUBBO SNC	Vittoria	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/862613	0932/866919

**Mail**

info@promotergroup.eu

**PEC Mail**

promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABD965	www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2743	29/03/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0406**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3.10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

97019

VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL CARRUBBO SNC

**Ente Gestore**

PROMOTERSUD SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DEL CARRUBBO SNC

Vittoria

97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0932/862613

0932/866919

**Mail**

info@promotergroup.eu

**PEC Mail**

promotersudsoccoop@legalmail.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABD965

www.promotersudgroup.eu

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2743

29/03/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0407**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0408

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0409**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		324	576
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0410**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.01

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		324	576
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0411

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0412**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0413**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**  
ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**  
areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0414**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**  
ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**  
areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0415**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0416**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	324	576	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FIRENZE 8

**Ente Gestore**

ISTITUTO G. VERGA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FIRENZE 8	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932986116	0932986116

**Mail**

areacampus@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTO443	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5327	13/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0417**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	689	1111	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P.E. GIUDICI 25

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1035-36	05/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0418**

**Qualifica**

*ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	689	1111	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P.E. GIUDICI 25

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1035-36	05/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0419**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	358	542	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA P.E. GIUDICI 25

<b>Ente Gestore</b>
EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

<b>Mail</b>
presidenza@eapfedarcom.it

<b>PEC Mail</b>
eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1035-36	05/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0420**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	358	542	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA P.E. GIUDICI 25

<b>Ente Gestore</b>
EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

<b>Mail</b>
presidenza@eapfedarcom.it

<b>PEC Mail</b>
eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1035-36	05/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0421**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
1911039	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100		100	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98040	VALDINA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA TRACOCCIA 92

**Ente Gestore**  
CESIM SOCIETA' COP SOC

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA XX LUGLIO, 81	Milazzo	98057

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902135747	0902132580

**Mail**  
info@cesimcoop.com

**PEC Mail**  
cesimcoop@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS323	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1455	11/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0422**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
1911039	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100		100	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98040	VALDINA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA TRACOCCIA 92

<b>Ente Gestore</b>
CESIM SOCIETA' COP SOC

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA XX LUGLIO, 81	Milazzo	98057

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902135747	0902132580

<b>Mail</b>
info@cesimcoop.com

<b>PEC Mail</b>
cesimcoop@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS323	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1455	11/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0423**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	468	252	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

98040

VALDINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRACOCCIA 92

**Ente Gestore**

CESIM SOCIETA' COP SOC

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA XX LUGLIO, 81

Milazzo

98057

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0902135747

0902132580

**Mail**

info@cesimcoop.com

**PEC Mail**

cesimcoop@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABS323

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1504

16/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0424**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	468	252	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

98040

VALDINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRACOCCIA 92

**Ente Gestore**

CESIM SOCIETA' COP SOC

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA XX LUGLIO, 81

Milazzo

98057

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0902135747

0902132580

**Mail**

info@cesimcoop.com

**PEC Mail**

cesimcoop@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABS323

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1504

16/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0425**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	468	252	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98040	VALDINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRACOCCIA 92

**Ente Gestore**

CESIM SOCIETA' COP SOC

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA XX LUGLIO, 81	Milazzo	98057

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0902135747	0902132580

**Mail**

info@cesimcoop.com

**PEC Mail**

cesimcoop@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS323	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1504	16/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0426**

**Qualifica**

OSA

**Codice Qualifica**

553504

**Annualità**

2016

**Leggi Specificità**

**Settore Economico**

SOCIALE

**Comparto**

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	468	252	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

**Allievi Tot.**

20

**Disabili**

**Normodotati**

**C.A.P.**

98040

**Località Corso**

VALDINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TRACOCCIA 92

**Ente Gestore**

CESIM SOCIETA' COP SOC

**Sede Legale**

Indirizzo	Località	C.A.P.
VIA XX LUGLIO, 81	Milazzo	98057
Telefono	FAX	
0902135747	0902132580	

**Mail**

info@cesimcoop.com

**PEC Mail**

cesimcoop@pec.it

**Codice Accreditamento**

ABS323

**Sito Internet**

**Autorizzazione Numero**

1504

**Autorizzazione Data**

16/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0427**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3.10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	340	560	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	380		4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95022	CATANIA
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G.B. DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022
----------------------	-----------------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/879682	095/879682
------------	------------

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ACF237	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1181	19/05/2016
------	------------



SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0428

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	340	560	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	380		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95022	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G.B. DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0429**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3.10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	340	560	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	380		4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95022	CATANIA
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G.B. DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022
----------------------	-----------------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/879682	095/879682
------------	------------

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ACF237	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1181	19/05/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0430**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3.10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	340	560	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	380		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95022

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G.B. DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA SAN NICOLO', 134

ACI CATENA (CT)

95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/879682

095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ACF237

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1181

19/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0431**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	265	180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. GUGLIELMINO 10

**Ente Gestore**

ACCADEMIA ERACLITEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DELLE PROVINCIE, 203	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/449778	095/2246113

**Mail**

segreteria@eraclitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS385	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1180	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0432**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	265	180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. GUGLIELMINO 10

**Ente Gestore**

ACCADEMIA ERACLITEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DELLE PROVINCIE, 203	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/449778	095/2246113

**Mail**

segreteria@eraclitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS385	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1180	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0433**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	265	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. GUGLIELMINO 10

**Ente Gestore**

ACCADEMIA ERACLITEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DELLE PROVINCIE, 203	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/449778	095/2246113

**Mail**

segreteria@eraclitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS385	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1180	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0434**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	265	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA F. GUGLIELMINO 10

**Ente Gestore**

ACCADEMIA ERACLITEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DELLE PROVINCIE, 203	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/449778	095/2246113

**Mail**

segreteria@eraclitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS385	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1180	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0439**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	456	1344	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA MARINA 1/B

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0440**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	456	1344	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA MARINA 1/B

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0441**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	246	654	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLA MARINA 1/B

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0442**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	246	654	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA MARINA 1/B

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0443**

**Qualifica**

*ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	456	1344	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CATANIA 251

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095/493061		

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0444**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	456	1344	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CATANIA 251

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0445**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	246	654	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CATANIA 251

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0446**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	456	1344	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA MARINA 1/B

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0447**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	456	1344	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLA MARINA 1/B

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0448**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	246	654	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLA MARINA 1/B

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0449**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	246	654	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLA MARINA 1/B

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0450**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	456	1344	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CATANIA 251

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0451

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	456	1344	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	360		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CATANIA 251

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0452**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	246	654	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CATANIA 251

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0453**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	246	654	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95031	ADRANO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CATANIA 251

<b>Ente Gestore</b>
CEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/493061	

<b>Mail</b>
scuolaceacatania@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN193	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	19/05/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0454

**Qualifica**

OSA

Codice Qualifica	Annualità	Leggi Specificità
------------------	-----------	-------------------

553504	2016	
--------	------	--

Settore Economico	Comparto
-------------------	----------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	316	584	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

18		
----	--	--

C.A.P.	Località Corso
--------	----------------

95031	ADRANO
-------	--------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CATANIA 251

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

Indirizzo	Località	C.A.P.
-----------	----------	--------

VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126
----------------------	--------------	-------

Telefono	FAX
----------	-----

095/493061	
------------	--

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

Codice Accreditamento	Sito Internet
-----------------------	---------------

ABN193	
--------	--

Autorizzazione Numero	Autorizzazione Data
-----------------------	---------------------

1187	19/05/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0455**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	316	584	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

18

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95031

ADRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CATANIA 251

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DELLA MARINA 1/B

CATANIA (CT)

95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/493061

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABN193

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1187

19/05/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0456**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	316	584	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95126	CATANIA
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA MARINA 1/B

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DELLA MARINA 1/B	CATANIA (CT)	95126
----------------------	--------------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/493061	
------------	--

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABN193	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1187	19/05/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0457**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	316	584	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95126

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA MARINA 1/B

**Ente Gestore**

CEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DELLA MARINA 1/B

CATANIA (CT)

95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095/493061

**Mail**

scuolaceacatania@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABN193

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1187

19/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0458**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MADONNA DELLA VIA 160

**Ente Gestore**

POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

**Mail**

info@associazionepolitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1209	27/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0459**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MADONNA DELLA VIA 160

**Ente Gestore**

POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

**Mail**

info@associazionepolitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1209	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0460**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

25

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95041

CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MADONNA DELLA VIA 160

**Ente Gestore**

POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA VILLASEVAGLIOS 16

PALERMO

90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

091540048

**Mail**

info@associazionepolitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ACA056

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1209

27/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0461

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MADONNA DELLA VIA 160

**Ente Gestore**

POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

**Mail**

info@associazionepolitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1209	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0462**

**Qualifica**

COMMIS DI CUCINA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISMO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	90	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0463**

**Qualifica**

*COMMIS DI CUCINA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISMO	3.03

**Sub Comparto**

3.03.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0464**

**Qualifica**

*CAMERIERE DI RISTORANTE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522214	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISMO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0465**

**Qualifica**

*CAMERIERE DI RISTORANTE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522214	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISMO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180	90	90
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

<b>Mail</b>
cerm.onlus@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0466**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI CARRELLI ELEVATORI - AMBITO AEROPORTUALE QUA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744400	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI DA TRASPORTO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0467**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI CARRELLI ELEVATORI - AMBITO AEROPORTUALE QUA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
744400	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI DA TRASPORTO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	90	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

<b>Ente Gestore</b>
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

<b>Mail</b>
cerm.onlus@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0468**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	3.01

**Sub Comparto**

3.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0469**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	3.01

**Sub Comparto**

3.01.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450	90		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0470**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA AUTONOMIA SCOLASTICA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5453	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**

cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0471

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA AUTONOMIA SCOLASTICA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5453	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**  
3.10.01

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0472**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**  
01.01.01

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	160	40	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0473**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01.01

**Sub Comparto**  
01.01.01

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	160	40	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7

**Ente Gestore**  
CENTRO STUDI E RICERCHE DEL MEDITERRANEO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
AEROPORTO DI COMISO PAL F/7	COMISO	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932725015	0932969520

**Mail**  
cerm.onlus@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CDX573	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6246	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0474**

**Qualifica**

*OPERATOTE TEC. SUBACQUEO-TOPUP-IDSA LEVEL 3 (PERF)*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	L.R. 7 DEL 21/04/2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO OTS + BREVETTO IDSA LEVEL 2

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	26	70	24
120	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO-PORTO DI PALERMO

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2864	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0475**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	540
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA REGIONE SICILIANA 51A/E

**Ente Gestore**

L'ARCA DI NOE' ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Papa Luciani, 43/45	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/401335	0922/401335

**Mail**

maurizio.bellia@alice.it

**PEC Mail**

larcadinoe@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABE992	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7435	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0476**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	540
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA REGIONE SICILIANA 51A/E

**Ente Gestore**

L'ARCA DI NOE' ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Papa Luciani, 43/45	Agrigento	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/401335	0922/401335

**Mail**

maurizio.bellia@alice.it

**PEC Mail**

larcadinoe@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABE992	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7435	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0477**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAVOUR VICOLO ALESSI 5

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0924/49200	0924/49200	

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181	27/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0478

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAVOUR VICOLO ALESSI 5

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0479**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAVOUR VICOLO ALESSI 5

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181	27/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0480**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAVOUR VICOLO ALESSI 5

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0924/49200	0924/49200	

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181	27/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0481

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7433	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0482**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7433	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0483**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7433	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0484**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7433	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0485**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92100	AGRIGENTO
-------	-----------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA GIOENI 98	AGRIGENTO	92100
---------------	-----------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922 22882	0922 22822
------------	------------

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

DSM082	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

7432	27/05/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0486**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92100	AGRIGENTO
-------	-----------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA GIOENI 98	AGRIGENTO	92100
---------------	-----------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922 22882	0922 22822
------------	------------

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

DSM082	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

7432	27/05/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0487**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92100

AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA GIOENI 98

AGRIGENTO

92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922 22882

0922 22822

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

DSM082

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

7432

27/05/2016



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0488

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64104	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIOENI 98	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 22882	0922 22822

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DSM082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7432	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0489**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64104	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIOENI 98	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 22882	0922 22822

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DSM082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7432	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0490**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64104	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIOENI 98	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 22882	0922 22822

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DSM082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7432	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0491**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64104	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOENI 98

**Ente Gestore**

ATHENA SOC. COOP. ITCP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA GIOENI 98	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922 22882	0922 22822

**Mail**

segreteria.athena@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DSM082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7432	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0492**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

87,2

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	360	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

96100

SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Via Sabotino 1/C

Catania

95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095532414

095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAQ1004

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

722

07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0493**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	87,2

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
722	07/06/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0494

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	270
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
722	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0495**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
10

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	270	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**  
CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**  
C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**  
cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**  
cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
722	07/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0496**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
10

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		40	60
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**  
CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**  
C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**  
cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**  
cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
722	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0497**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
10

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		40	60
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**  
CORSO GELONE 52

**Ente Gestore**  
C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**  
cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**  
cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
722	07/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0498**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.11		
<b>Sub Comparto</b>			
3.11.3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92024	CANICATTI'		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA P. RIZZOTTO 12			
<b>Ente Gestore</b>			
LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
0922/853676	0922/853676		
<b>Mail</b>			
leonardosciascia1@virgilio.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABO244			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
7294	08/06/2016		

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0499**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.11		
<b>Sub Comparto</b>			
3.11.3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92024	CANICATTI'		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA P. RIZZOTTO 12			
<b>Ente Gestore</b>			
LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
0922/853676	0922/853676		
<b>Mail</b>			
leonardosciascia1@virgilio.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABO244			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
7294	08/06/2016		

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0500**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.11		
<b>Sub Comparto</b>			
3.11.3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92027	LICATA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA PALMA 123			
<b>Ente Gestore</b>			
LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12		CANICATTI' (AG)	92024
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922/853676		0922/853676	
<b>Mail</b>			
leonardosciascia1@virgilio.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABO244			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
7294		08/06/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0501**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3.11		
<b>Sub Comparto</b>			
3.11.3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92027	LICATA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA PALMA 123			
<b>Ente Gestore</b>			
LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12		CANICATTI' (AG)	92024
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922/853676		0922/853676	
<b>Mail</b>			
leonardosciascia1@virgilio.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABO244			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
7294		08/06/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0502**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	540
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. RIZZOTTO 12

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/853676	0922/853676

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7294	08/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0503**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. RIZZOTTO 12

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0922/853676	0922/853676	

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7294	08/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0504**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92027	LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PALMA 123

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12	CANICATTI' (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/853676	0922/853676

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABO244	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7294	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0505**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92027

LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PALMA 123

**Ente Gestore**

LEONARDO SCIASCIA – CENTRO STUDI SOCIO CULTURALI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA PLACIDO RIZZOTTO, 12

CANICATTI' (AG)

92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922/853676

0922/853676

**Mail**

leonardosciascia1@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABO244

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

7294

08/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0506**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
12103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE SAN MARTINO 62

<b>Ente Gestore</b>
PROSCA ASSOCIAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA CULTURA AZIENDALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Vittorio Emanuele III, 107	Brolo	98061

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941563136	0941563136

<b>Mail</b>
info@proasca.com

<b>PEC Mail</b>
proasca@certificatasipaf.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACI392	www.proasca.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1503	16/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0507**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
12103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE SAN MARTINO 62

<b>Ente Gestore</b>
PROSCA ASSOCIAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA CULTURA AZIENDALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Vittorio Emanuele III, 107	Brolo	98061

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941563136	0941563136

<b>Mail</b>
info@proasca.com

<b>PEC Mail</b>
proasca@certificatasipaf.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACI392	www.proasca.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1503	16/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0508**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
12103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE SAN MARTINO 62

<b>Ente Gestore</b>
PROSCA ASSOCIAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA CULTURA AZIENDALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Vittorio Emanuele III, 107	Brolo	98061

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941563136	0941563136

<b>Mail</b>
info@proasca.com

<b>PEC Mail</b>
proasca@certificatasipaf.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACI392	www.proasca.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1503	16/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0509**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
12103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE SAN MARTINO 62

<b>Ente Gestore</b>
PROSCA ASSOCIAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA CULTURA AZIENDALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Vittorio Emanuele III, 107	Brolo	98061

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941563136	0941563136

<b>Mail</b>
info@proasca.com

<b>PEC Mail</b>
proasca@certificatasipaf.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACI392	www.proasca.com

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1503	16/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0510**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
10		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA T. AVERSA 123

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0511**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
10		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA T. AVERSA 123

**Ente Gestore**

NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

**Mail**

newcora@libero.it

**PEC Mail**

newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0512**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA GEN. ARIMONDI 1/N

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0513**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA GEN. ARIMONDI 1/N

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0514**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
10		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA T. AVERSA 123

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0515**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
10		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA T. AVERSA 123

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0516**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA T. AVERSA 123

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0517**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA T. AVERSA 123

<b>Ente Gestore</b>
NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

<b>Mail</b>
newcora@libero.it

<b>PEC Mail</b>
newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0518**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GEN. ARIMONDI 1/N

**Ente Gestore**

NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/3823528	091/3823529

**Mail**

newcora@libero.it

**PEC Mail**

newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABP283	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2959	07/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0519**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	
---------	--

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

15		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

90100	PALERMO
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GEN. ARIMONDI 1/N

**Ente Gestore**

NEW CORA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Via SANTA MARIA DI GESU', 37	Palermo	90100
------------------------------	---------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

091/3823528	091/3823529
-------------	-------------

**Mail**

newcora@libero.it

**PEC Mail**

newcora@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABP283	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2959	07/06/2016
------	------------



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0520**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553104

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	180	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
28		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

90044

CARINI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA TORRETTA 127

**Ente Gestore**

EUROTIMEIMPRES@SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA TORRETTA 127	CARINI	90044

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0918668358	0918662049

**Mail**

eurotimeimpresa@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AB4804

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

3146

15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0525**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95047	PATERNO'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE 370

<b>Ente Gestore</b>
DISTEFANO CONCETTA RITA SCUOLA PROFESSIONALE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE, 370	PATERNO'	95047

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/854540	

<b>Mail</b>
esteticaiside@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2733	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1206	23/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0526**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95047	PATERNO'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE 370

<b>Ente Gestore</b>
DISTEFANO CONCETTA RITA SCUOLA PROFESSIONALE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE, 370	PATERNO'	95047

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/854540	

<b>Mail</b>
esteticaiside@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2733	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1206	23/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0527**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95047	PATERNO'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE 370

<b>Ente Gestore</b>
DISTEFANO CONCETTA RITA SCUOLA PROFESSIONALE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE, 370	PATERNO'	95047

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/854540	

<b>Mail</b>
esteticaiside@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2733	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1206	23/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0528**

**Qualifica**

ESTETISTA SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95047	PATERNO'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE 370

<b>Ente Gestore</b>
DISTEFANO CONCETTA RITA SCUOLA PROFESSIONALE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIRCUMVALLAZIONE, 370	PATERNO'	95047

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/854540	

<b>Mail</b>
esteticaiside@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2733	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1206	23/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0529**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	70	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		290	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92027	LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA LINARES 19

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7923	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0530**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	70	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		290	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92027	LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA LINARES 19

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091580144	

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7923	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0531**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	70	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		290	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92027	LICATA

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA LINARES 19

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
091580144		

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7923	08/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0532**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1867	14/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0533**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0941703040	0941704756	

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1867	14/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0534**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0941703040	0941704756	

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1867	14/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0535**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	A.01

**Sub Comparto**

A.01.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA DI MILITELLO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA CUCCUBELLO

**Ente Gestore**

SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

**Mail**

siapa@siapa.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1867	14/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0536**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96011	AUGUSTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA STRAZZULLA 1

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI PROFESSIONALI SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ALCIDE DE GASPERI 20	RAGUSA	97100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932906481	0932906481

**Mail**

centrostudiprofessionali@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS405	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
770	14/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0537**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96011	AUGUSTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA STRAZZULLA 1

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI PROFESSIONALI SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ALCIDE DE GASPERI 20	RAGUSA	97100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932906481	0932906481

**Mail**

centrostudiprofessionali@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS405	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
770	14/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0538**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RE D'ITALIA 120/122

**Ente Gestore**

SICILIA & SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RE D'ITALIA 120/122	CALTANISSETTA	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09341903729	0934585320

**Mail**

info@siciliaesviluppo.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN756	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1227-28	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0539**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RE D'ITALIA 120/122

**Ente Gestore**

SICILIA & SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RE D'ITALIA 120/122	CALTANISSETTA	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09341903729	0934585320

**Mail**

info@siciliaesviluppo.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN756	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1227-28	26/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0540**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RE D'ITALIA 120/122

**Ente Gestore**

SICILIA & SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RE D'ITALIA 120/122	CALTANISSETTA	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09341903729	0934585320

**Mail**

info@siciliaesviluppo.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN756	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1227-28	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0541**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	439	191	270
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

93100

CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RE D'ITALIA 120/122

**Ente Gestore**

SICILIA & SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA RE D'ITALIA 120/122

CALTANISSETTA

93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09341903729

0934585320

**Mail**

info@siciliaesviluppo.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAN756

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1227-28

26/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0542**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	439	191	270
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RE D'ITALIA 120/122

**Ente Gestore**

SICILIA & SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RE D'ITALIA 120/122	CALTANISSETTA	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09341903729	0934585320

**Mail**

info@siciliaesviluppo.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN756	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1227-28	26/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0543**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	439	191	270
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RE D'ITALIA 120/122

**Ente Gestore**

SICILIA & SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA RE D'ITALIA 120/122	CALTANISSETTA	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09341903729	0934585320

**Mail**

info@siciliaesviluppo.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN756	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1227-28	26/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0544**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	90	270	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		90	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0545**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	90	270	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		90	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0546**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	90	270	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		90	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0547**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95129

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Via Sabotino 1/C

Catania

95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095532414

095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAQ1004

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1363

15/06/2016



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0548

**Qualifica**

OSA

Codice Qualifica	Annualità	Leggi Specificità
------------------	-----------	-------------------

553504	2016	
--------	------	--

Settore Economico	Comparto
-------------------	----------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		180	6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

C.A.P.	Località Corso
--------	----------------

95129	CATANIA
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

Indirizzo	Località	C.A.P.
-----------	----------	--------

Via Sabotino 1/C	Catania	95129
------------------	---------	-------

Telefono	FAX
----------	-----

095532414	095532414
-----------	-----------

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

Codice Accreditamento	Sito Internet
-----------------------	---------------

AAQ1004	
---------	--

Autorizzazione Numero	Autorizzazione Data
-----------------------	---------------------

1363	15/06/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0549**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180	540	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95129

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Via Sabotino 1/C

Catania

95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

095532414

095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAQ1004

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1363

15/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0550**

**Qualifica**

*PROGRAMMATORE-APPDEVELOPER*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311328	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	90	270	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		90	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0551**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE-APPDEVELOPER

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311328	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
10

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	90	270	
450	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
		90	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**  
C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**  
cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**  
cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0552**

**Qualifica**

PROGRAMMATORE-APPDEVELOPER

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
311328	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	90	270	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		90	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0553**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
548860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

CERTICAZIONE UNILAV ESPERIENZA ACQUISITA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0554**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
548860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

CERTIFICAZIONE UNILAV ESPERIENZA ACQUISITA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0555**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
548860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

CERTIFICAZIONE UNILAV ESPERIENZA ACQUISITA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95129	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SABOTINO 1/C

**Ente Gestore**

C&B SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Sabotino 1/C	Catania	95129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095532414	095532414

**Mail**

cebsrl@cebsrl.org

**PEC Mail**

cebsrl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ1004	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1363	15/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0556**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	694	1106	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA G. VERDI 6

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2969	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0557**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	694	1106	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA G. VERDI 6

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2969	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0558**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	358	542	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA G. VERDI 6

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2969	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0559**

**Qualifica**

*ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	358	542	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA G. VERDI 6

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2969	08/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0560**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
881000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	330	570	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA G. VERDI 6

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3270	22/06/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0561

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
881000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	330	570	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZA G. VERDI 6

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3270	22/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0562**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90020	VICARI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA STAZZONE SNC

<b>Ente Gestore</b>
SOLARIS ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA STAZZONE snc	VICARI (PA)	90020

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/8216474	091/8216474

<b>Mail</b>
associazionesolaris@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD165	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3269	22/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0563**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90020	VICARI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA STAZZONE SNC

<b>Ente Gestore</b>
SOLARIS ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA STAZZONE snc	VICARI (PA)	90020

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/8216474	091/8216474

<b>Mail</b>
associazionesolaris@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD165	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3269	22/06/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0564**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90020	VICARI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA STAZZONE SNC

<b>Ente Gestore</b>
SOLARIS ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA STAZZONE snc	VICARI (PA)	90020

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/8216474	091/8216474

<b>Mail</b>
associazionesolaris@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD165	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3269	22/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0565**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90020	VICARI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA STAZZONE SNC

**Ente Gestore**

SOLARIS ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA STAZZONE snc	VICARI (PA)	90020

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/8216474	091/8216474

**Mail**

associazionesolaris@virgilio.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD165	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3269	22/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0566**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	430	470	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA LOMBARDIA 50			
<b>Ente Gestore</b>			
ISORS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50		AGRIGENTO	92100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922651672		09221836075	
<b>Mail</b>			
info@isors.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAA883			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
8459		22/06/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0567**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE PER DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,11		
<b>Sub Comparto</b>			
3,11,3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	430	470	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA LOMBARDIA 50			
<b>Ente Gestore</b>			
ISORS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50		AGRIGENTO	92100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922651672		09221836075	
<b>Mail</b>			
info@isors.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAA883			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
8459		22/06/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0568**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0569**

**Qualifica**

*ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**  
ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**  
info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0570**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0571**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0572**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,1

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0573**

**Qualifica**

ACCONCIATORE SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,1

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0574**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0575**

<b>Qualifica</b>			
OSA			
<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553504	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SOCIALE	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO SCOLASTICO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
90129	PALERMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA QUARTO DEI MILLE 11			
<b>Ente Gestore</b>			
ISPE			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille, 11		Palermo	90129
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
091/6688829		091/6605022	
<b>Mail</b>			
info@ispeservizi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAE195			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
3326		24/06/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0576**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90129	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA QUARTO DEI MILLE 11

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3326	24/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0577**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

90034

CORLEONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LEO CASTRO 8

**Ente Gestore**

SVILUPPO & LAVORO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA ROSARIO PIRRELLO. 57

CORLEONE

90034

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

091/8463955

091/8463955

**Mail**

sviluppoelavoro@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAN825

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2867

30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0578**

**Qualifica**

OSA

Codice Qualifica	Annualità	Leggi Specificità
------------------	-----------	-------------------

553504	2016	
--------	------	--

Settore Economico	Comparto
-------------------	----------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

C.A.P.	Località Corso
--------	----------------

90034	CORLEONE
-------	----------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LEO CASTRO 8

**Ente Gestore**

SVILUPPO & LAVORO

**Sede Legale**

Indirizzo	Località	C.A.P.
-----------	----------	--------

VIA ROSARIO PIRRELLO. 57	CORLEONE	90034
--------------------------	----------	-------

Telefono	FAX
----------	-----

091/8463955	091/8463955
-------------	-------------

**Mail**

sviluppoelavoro@alice.it

**PEC Mail**

Codice Accreditamento	Sito Internet
-----------------------	---------------

AAN825	
--------	--

Autorizzazione Numero	Autorizzazione Data
-----------------------	---------------------

2867	30/05/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0579**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95014

GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LISI 85

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Viale Italia Palazzo Primavera

Messina

98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

094236653 - 095930646

0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AH0444

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1187

28/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0580**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95014

GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LISI 85

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Viale Italia Palazzo Primavera

Messina

98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

094236653 - 095930646

0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AH0444

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1187

28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0581**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LISI 85

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0582**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95014

GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LISI 85

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Viale Italia Palazzo Primavera

Messina

98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

094236653 - 095930646

0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AH0444

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1187

28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0583**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0584**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>
--------------------

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0585**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0586**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0587**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0588**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0589**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0590**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0591**

**Qualifica**

ADDETTO AL RICEVIMENTO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422901	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TUTISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0592**

**Qualifica**

*ADDETTO AL RICEVIMENTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422901	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TUTISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0593**

**Qualifica**

COMMIS DI CUCINA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0594**

**Qualifica**

COMMIS DI CUCINA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0595**

**Qualifica**

*COMMIS DI CUCINA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0596**

**Qualifica**

COMMIS DI SALA/BAR

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522219	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0597**

**Qualifica**

COMMIS DI SALA/BAR

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522219	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TURISTICO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0598**

**Qualifica**

*MEDIATORE CULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
511503	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0599**

**Qualifica**

*MEDIATORE CULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
511503	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0600**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0601**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
COMMERCIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0602**

**Qualifica**

ANIMATORE RESIDENZE PER ANZIANI

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553411	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0603**

**Qualifica**

*ANIMATORE RESIDENZE PER ANZIANI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553411	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LISI 85

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1187	28/06/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0604**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,01

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA GIOV. BATTISTA DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**  
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**  
orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1188	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0605**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GIOV. BATTISTA DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLA', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1188	28/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0606**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,01

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA GIOV. BATTISTA DE LA SALLE 10

**Ente Gestore**  
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**  
orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1188	28/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0607**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95128

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 267/B

**Ente Gestore**

COSMOPOLIS SOCIETA' COOPERATIVA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DEDALO N. 8

Gangi

90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0954191264

095241087

**Mail**

inggiovannilb@gmail.com

**PEC Mail**

cosmo.polis@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAL542

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1466

29/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0608**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95128

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 267/B

**Ente Gestore**

COSMOPOLIS SOCIETA' COOPERATIVA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DEDALO N. 8

Gangi

90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0954191264

095241087

**Mail**

inggiovannilb@gmail.com

**PEC Mail**

cosmo.polis@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAL542

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1466

29/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0609**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95128

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 267/B

**Ente Gestore**

COSMOPOLIS SOCIETA' COOPERATIVA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DEDALO N. 8

Gangi

90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0954191264

095241087

**Mail**

inggiovannilb@gmail.com

**PEC Mail**

cosmo.polis@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAL542

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1466

29/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0610**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

95128

CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 267/B

**Ente Gestore**

COSMOPOLIS SOCIETA' COOPERATIVA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA DEDALO N. 8

Gangi

90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0954191264

095241087

**Mail**

inggiovannilb@gmail.com

**PEC Mail**

cosmo.polis@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAL542

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1466

29/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0611**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SAMMARTINO 157

**Ente Gestore**

DIGISER SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. LEOPARDI 14	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0958842304	0958842304

**Mail**

digisersociale@gmail.com

**PEC Mail**

digisersociale@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DPO362	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1467	29/06/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0612**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SAMMARTINO 157

**Ente Gestore**

DIGISER SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. LEOPARDI 14	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0958842304	0958842304

**Mail**

digisersociale@gmail.com

**PEC Mail**

digisersociale@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DPO362	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1467	29/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0613**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0614**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900			6
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92024

CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA SENATORE SAMMARTINO, 73

CANICATTI (AG)

92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922/831046

0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AB4785

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

8830

30/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0615**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0616**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0617**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SEN. SAMMARTINO 73

<b>Ente Gestore</b>
MONDO VACANZE SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

<b>Mail</b>
info@mondovacanze.net

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0618

**Qualifica**

*ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SEN. SAMMARTINO 73

<b>Ente Gestore</b>
MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

<b>Mail</b>
info@mondovacanze.net

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0619**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,11

**Sub Comparto**  
3,11,3

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**  
MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**  
info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0620

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,11

**Sub Comparto**

3,11,3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0621**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLA RISTORAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522201	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SEN. SAMMARTINO 73

<b>Ente Gestore</b>
MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

<b>Mail</b>
info@mondovacanze.net

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
8830	30/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0622**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLO ZOOTECNICO

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA STATELLA 32

**Ente Gestore**

ECIPA SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Carso n.33	SIRACUSA)	96100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
093164299	093121617	

**Mail**

ecipa@cnasr.it

**PEC Mail**

ecipasiracusa@boxpec.net

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4815	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
835	30/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0623**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLO ZOOTECNICO

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA STATELLA 32

**Ente Gestore**

ECIPA SIRACUSA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Carso n.33	SIRACUSA)	96100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
093164299	093121617	

**Mail**

ecipa@cnasr.it

**PEC Mail**

ecipasiracusa@boxpec.net

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4815	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
835	30/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0624**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0116

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91024	GIBELLINA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA EMPEDOCLE 5/A

**Ente Gestore**  
CRESM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE EMPEDOCLE, 5/A	GIBELLINA (TP)	91024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/69000	3357542815

**Mail**  
cresm@cresm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABG037	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1539	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0625**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0116

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91024	GIBELLINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA EMPEDOCLE 5/A

**Ente Gestore**

CRESM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE EMPEDOCLE, 5/A	GIBELLINA (TP)	91024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/69000	3357542815

**Mail**

cresm@cresm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABG037	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1539	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0626**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0116

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91024	GIBELLINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA EMPEDOCLE 5/A

**Ente Gestore**

CRESM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE EMPEDOCLE, 5/A	GIBELLINA (TP)	91024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/69000	3357542815

**Mail**

cresm@cresm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABG037	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1539	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0627**

**Qualifica**

ESTETISTA SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
533108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98051	BARCELLONA P.G.

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONS. PAINO 14

<b>Ente Gestore</b>
FORTE PROMOZIONE SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONS. A. PAINO 14	BARCELLONA P.G.	98051

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0909707319	0909707319

<b>Mail</b>
presidente@forteformazione.it

<b>PEC Mail</b>
info@forteformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DS1132	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2128	06/07/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0628**

**Qualifica**

ESTETISTA SPC

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
533108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98051	BARCELLONA P.G.

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. PAINO 14

**Ente Gestore**

FORTE PROMOZIONE SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONS. A. PAINO 14	BARCELLONA P.G.	98051
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0909707319	0909707319	

**Mail**

presidente@forteformazione.it

**PEC Mail**

info@forteformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DS1132	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2128	06/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0629**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
533108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98051	BARCELLONA P.G.

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONS. PAINO 14

<b>Ente Gestore</b>
FORTE PROMOZIONE SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONS. A. PAINO 14	BARCELLONA P.G.	98051

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0909707319	0909707319

<b>Mail</b>
presidente@forteformazione.it

<b>PEC Mail</b>
info@forteformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DS1132	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2128	06/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0630**

**Qualifica**

ESTETISTA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
533108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98051	BARCELLONA P.G.

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONS. PAINO 14

<b>Ente Gestore</b>
FORTE PROMOZIONE SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONS. A. PAINO 14	BARCELLONA P.G.	98051

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0909707319	0909707319

<b>Mail</b>
presidente@forteformazione.it

<b>PEC Mail</b>
info@forteformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DS1132	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2128	06/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0631**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
2302218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98051	BARCELLONA P.G.

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONS. PAINO 14

<b>Ente Gestore</b>
FORTE PROMOZIONE SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONS. A. PAINO 14	BARCELLONA P.G.	98051

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0909707319	0909707319

<b>Mail</b>
presidente@forteformazione.it

<b>PEC Mail</b>
info@forteformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DS1132	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2128	06/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0632**

**Qualifica**

ACCONCIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
2302218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98051	BARCELLONA P.G.

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONS. PAINO 14

<b>Ente Gestore</b>
FORTE PROMOZIONE SOCIALE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONS. A. PAINO 14	BARCELLONA P.G.	98051

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0909707319	0909707319

<b>Mail</b>
presidente@forteformazione.it

<b>PEC Mail</b>
info@forteformazione.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DS1132	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2128	06/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0633**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SALVATORE VIGO 51

<b>Ente Gestore</b>
CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

<b>Mail</b>
crocedelsud@legamail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0634**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SALVATORE VIGO 51

<b>Ente Gestore</b>
CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

<b>Mail</b>
crocedelsud@legamail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0635**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SALVATORE VIGO 51

<b>Ente Gestore</b>
CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

<b>Mail</b>
crocedelsud@legamail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0636**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SALVATORE VIGO 51

<b>Ente Gestore</b>
CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

<b>Mail</b>
crocedelsud@legamail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0637**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALVATORE VIGO 51

**Ente Gestore**

CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

**Mail**

crocedelsud@legamail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0638**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALVATORE VIGO 51

**Ente Gestore**

CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

**Mail**

crocedelsud@legamail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0639**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALVATORE VIGO 51

**Ente Gestore**

CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

**Mail**

crocedelsud@legamail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0640**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
14		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALVATORE VIGO 51

**Ente Gestore**

CROCE DEL SUD ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LEONARDO DA VINCI 57	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957637011/3387026935	0957637011

**Mail**

crocedelsud@legamail.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS463	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1567	14/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0641**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0642**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

98037

LETOJANNI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAZIONALE 17

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Viale Italia Palazzo Primavera

Messina

98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

094236653 - 095930646

0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AH0444

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2177

12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0643**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0644**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

98037

LETOJANNI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAZIONALE 17

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

Viale Italia Palazzo Primavera

Messina

98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

094236653 - 095930646

0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AH0444

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2177

12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0645**

**Qualifica**

ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0646**

**Qualifica**

*ADDETTO ALLE COMUNITA' INFANTILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553301	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0647**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	60	140	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0648**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	60	140	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAZIONALE 17

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0649**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	60	140	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0650**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	60	140	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0651**

**Qualifica**

ADDETTO L RICEVIMENTO

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422901	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	150	300	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0652**

**Qualifica**

*ADDETTO L RICEVIMENTO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
422901	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	150	300	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0653**

**Qualifica**

*COMMIS DI CUCINA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	150	300	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0654**

**Qualifica**

COMMIS DI CUCINA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522218	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	150	300	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0655**

**Qualifica**

COOMIS DI SALA/BAR

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522219	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	150	300	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0656**

**Qualifica**

COOMIS DI SALA/BAR

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
522219	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	150	300	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0657**

**Qualifica**

*MEDIATORE CULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
511503	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0658**

**Qualifica**

*MEDIATORE CULTURALE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
511503	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA NAZIONALE 17

**Ente Gestore**

IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

**Mail**

istitutoidi@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0659**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
1911039	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	200	250	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0660**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
1911039	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	200	250	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0661**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
1911039	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	200	250	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0662**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
1911039	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	200	250	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0663**

**Qualifica**

*ANIMATORE DI RESIDENZA PER ANZIANI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553411	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	300	600	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0664**

**Qualifica**

*ANIMATORE DI RESIDENZA PER ANZIANI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553411	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0665**

**Qualifica**

*ANIMATORE DI RESIDENZA PER ANZIANI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553411	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0666**

**Qualifica**

*ASSISTENTE DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553409	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0667**

**Qualifica**

*ASSISTENTE DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553409	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0668**

**Qualifica**

ASSISTENTE DISABILI

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553409	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2177	12/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0669**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	300	60	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G. PETRAGNANI 5

**Ente Gestore**

SANITARIA 2C SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. PETRAGNANI, 5	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/859193	0922/859193

**Mail**

sociosanitaria2c@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0268	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3542	29/02/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0670**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	60	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA G. PETRAGNANI 5

<b>Ente Gestore</b>
SANITARIA 2C SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. PETRAGNANI, 5	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/859193	0922/859193

<b>Mail</b>
sociosanitaria2c@alice.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0268	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3542	29/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0671**

**Qualifica**

*TECNICO LIS*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
00190397	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	500	90
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA G. PETRAGNANI 5

<b>Ente Gestore</b>
SANITARIA 2C SOC COP

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA G. PETRAGNANI, 5	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/859193	0922/859193

<b>Mail</b>
sociosanitaria2c@alice.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0268	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3542	29/02/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0672**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE-ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	220	500	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 248

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1550/54	15/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0673**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE-ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553106	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	220	500	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 248

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1550/54	15/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0674**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE-ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553106	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	1000	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITTORIO EMANUELE 248

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1550/54	15/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0675**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE-ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553106	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	1000	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITTORIO EMANUELE 248

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1550/54	15/07/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0676**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE-ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	100	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 248

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1550/54	15/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0677**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE-ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	100	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO VITT. EMANUELE 248

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1550/54	15/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0678**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	146	214	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SANT'ORSOLA 12

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtn.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
955-56	20/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0679**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	146	214	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SANT'ORSOLA 12

<b>Ente Gestore</b>
DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

<b>Mail</b>
info@dtn.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
955-56	20/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0680**

**Qualifica**

*ASSISTENTE PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5453	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	146	214	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SANT'ORSOLA 12

<b>Ente Gestore</b>
DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

<b>Mail</b>
info@dtn.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
955-56	20/07/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0681

**Qualifica**

*ASSISTENTE PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5453	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	146	214	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SANT'ORSOLA 12

<b>Ente Gestore</b>
DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

<b>Mail</b>
info@dtn.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
955-56	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0682**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	720	1080	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**  
NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**  
info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0683

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		720	1080
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**

NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**

info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0684**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	720	1080	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**  
NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**  
info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0685**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	720	1080	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**  
NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**  
info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0686**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE -ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	540
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**

NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**

info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0687**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE -ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	540	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**  
NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**  
info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0688

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE -ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	540
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**  
NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**  
info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0689**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE -ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	540
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAGGIORE TOSELLI 26

**Ente Gestore**

NEW SEM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAGGIORE TOSELLI 26	Palermo	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091 6256347	

**Mail**

info@newsem.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB2716	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3774	27/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0690**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

**Sub Comparto**

CONDUZIONE AMMINISTRAZIONE COMMERCIALIZZAZIONE

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90025	VICARI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LUIGI EINAUDI 19/23

**Ente Gestore**

ACAS CENTRI AZIONI DI SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 67	Lercara Friddi	90025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916258111	0917307821

**Mail**

acas.formazione@tin.it

**PEC Mail**

acas.formazione@postecert.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABL137	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3133	15/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0691**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

**Sub Comparto**

CONDUZIONE AMMINISTRAZIONE COMMERCIALIZZAZIONE

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90025	VICARI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LUIGI EINAUDI 19/23

**Ente Gestore**

ACAS CENTRI AZIONI DI SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 67	Lercara Friddi	90025
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0916258111	0917307821	

**Mail**

acas.formazione@tin.it

**PEC Mail**

acas.formazione@postecert.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABL137	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3133	15/06/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0692**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
13110	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGRICOLTURA

**Sub Comparto**

CONDUZIONE AMMINISTRAZIONE COMMERCIALIZZAZIONE

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	3

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90025	VICARI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LUIGI EINAUDI 19/23

**Ente Gestore**

ACAS CENTRI AZIONI DI SVILUPPO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 67	Lercara Friddi	90025
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0916258111	0917307821	

**Mail**

acas.formazione@tin.it

**PEC Mail**

acas.formazione@postecert.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABL137	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3133	15/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0693**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0694**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0695**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0696**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0697**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELL'AUTONOMIA PER DISABILI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
26510	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA+ QUALIFICA di ass.te autonomia e comun.

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	120	180	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0698**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELL'AUTONOMIA PER DISABILI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
26510	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA+ QUALIFICA di ass.te autonomia e comun.

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	120	180	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0699**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELL'AUTONOMIA PER DISABILI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
26510	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA+ QUALIFICA di ass.te autonomia e comun.

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	120	180	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0700**

**Qualifica**

*ESPERTO DELLA COMUNICAZIONE E DELL'AUTONOMIA PER DISABILI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
26510	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SOCIALE

**Sub Comparto**

ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA+ QUALIFICA di ass.te autonomia e comun.

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	120	180	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
300			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92019	SCIACCA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL SOLE 15/A

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9615	19/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0701**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

88

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	344	196	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

90018

TERMINI IMERESE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G. NATOLI SNC

**Ente Gestore**

SOLIDARNOSC

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA A. SANSONE CHIARIANO 2

TERMINI IMERESE(PA)

90018

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0918885560

**Mail**

solidarnosc.corsi@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABP272

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

3769

27/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0702**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

88

**Sub Comparto**

10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	344	196	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

90018

TERMINI IMERESE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G. NATOLI SNC

**Ente Gestore**

SOLIDARNOSC

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA A. SANSONE CHIARIANO 2

TERMINI IMERESE(PA)

90018

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0918885560

**Mail**

solidarnosc.corsi@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABP272

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

3769

27/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0703**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO SCOLASTICO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
			20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96010	CANICATTINI BAGNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PRINCIPESSA IOLANDA 51

<b>Ente Gestore</b>
GAL VAL D'ANAPPO AGENZIA DI SVILUPPO DEGLI IBLEI SOCIETA' CONSORTILE A.R.L.

<b>Sede Legale</b>
--------------------

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PRINCIPESSA IOLANDA 51	CANICATTINI BAGNI (S)	96010

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931541139	0931541077

<b>Mail</b>
galvaldanapo@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAC953	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1037	05/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0704**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
12		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONTI IBLEI 12

<b>Ente Gestore</b>
COSICERT SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ARCHIRAFI, 13	PALERMO	90123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/2525887	091/2525887

<b>Mail</b>
info@cosicert.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABJ104	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2745	16/04/2015

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0705**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
12		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONTI IBLEI 12

**Ente Gestore**

COSICERT SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ARCHIRAFI, 13	PALERMO	90123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/2525887	091/2525887

**Mail**

info@cosicert.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABJ104	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2745	16/04/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0706**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
12		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONTI IBLEI 12

**Ente Gestore**

COSICERT SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ARCHIRAFI, 13	PALERMO	90123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/2525887	091/2525887

**Mail**

info@cosicert.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABJ104	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2745	16/04/2015

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0707**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
015000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
12		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MONTI IBLEI 12

<b>Ente Gestore</b>
COSICERT SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ARCHIRAFI, 13	PALERMO	90123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/2525887	091/2525887

<b>Mail</b>
info@cosicert.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABJ104	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2745	16/04/2015



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0708**

**Qualifica**

*RESPONSABILE SERVIZI GENERALI E DI SEGRETERIA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
331107	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	821909

**Sub Comparto**  
III

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	194	166	90
450	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**  
TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**  
info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0709**

**Qualifica**

*RESPONSABILE SERVIZI GENERALI E DI SEGRETERIA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
331107	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	821909

**Sub Comparto**  
III

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	194	166	90
450	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**  
TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**  
info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0710**

**Qualifica**

*RESPONSABILE SERVIZI GENERALI E DI SEGRETERIA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
331107	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	821909

**Sub Comparto**  
III

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	194	166	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**  
TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**  
info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0711**

**Qualifica**

*RESPONSABILE SERVIZI GENERALI E DI SEGRETERIA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
331107	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	821909

**Sub Comparto**  
III

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	194	166	90
450	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**  
TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**  
info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0712**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0101

**Sub Comparto**

1,01,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	85	115	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0713**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0101

**Sub Comparto**

1,01,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	85	115	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0714**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0101

**Sub Comparto**

1,01,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	85	115	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0715**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121100	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	0101

**Sub Comparto**

1,01,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	85	115	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0716**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	62,09,09

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	85	115	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0717**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	62,09,09

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	85	115	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CAV. VITT. VENETO SNC

<b>Ente Gestore</b>
TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

<b>Mail</b>
info@tsgacademy.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0718**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	62,09,09

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	85	115	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0719**

**Qualifica**

*OPERATORE INFORMATICO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
411211	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	62,09,09

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	85	115	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97019	VITTORIA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CAV. VITT. VENETO SNC

**Ente Gestore**

TRAINING SERVICE GROUP SOC.COOP. ONLUS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAV. VITTORIO VENETO SNC	VITTORIA	97019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932731179	0932731179

**Mail**

info@tsgacademy.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DRP202	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
9024	20/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0720**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	10		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		170	2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A

<b>Ente Gestore</b>
SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

<b>Mail</b>
siapa@siapa.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2341	03/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0721**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	10		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		170	2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A

<b>Ente Gestore</b>
SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

<b>Mail</b>
siapa@siapa.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2341	03/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0722**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	10		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		170	2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A

<b>Ente Gestore</b>
SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

<b>Mail</b>
siapa@siapa.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2341	03/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0723**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	10		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		170	2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A

<b>Ente Gestore</b>
SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

<b>Mail</b>
siapa@siapa.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2341	03/08/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0724**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	10		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		170	2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A

<b>Ente Gestore</b>
SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

<b>Mail</b>
siapa@siapa.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2341	03/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0725**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	10		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		170	2

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98076	SANT'AGATA MILITELLO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A

<b>Ente Gestore</b>
SIAPA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C/DA CUCCUBELLO 41/A	SANT'AGATA DI MILIT	98076

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0941703040	0941704756

<b>Mail</b>
siapa@siapa.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABN215	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2341	03/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0726**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE DEI DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	240	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2347	03/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0727**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE DEI DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	240	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2347	03/08/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0728

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE DEI DISABILI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	240	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98037	LETOJANNI

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA NAZIONALE 17

<b>Ente Gestore</b>
IDI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Viale Italia Palazzo Primavera	Messina	98121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
094236653 - 095930646	0942652591

<b>Mail</b>
istitutoidi@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AH0444	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2347	03/08/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0729

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,02			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	1080	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			8
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
98121	MESSINA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA LA FARINA 165			
<b>Ente Gestore</b>			
AC WILD SCHOOL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251		PALERMO	90146
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0916881680		0916889568	
<b>Mail</b>			
info@acwildschool.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ACV643			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2351		03/08/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0730**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	1080	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LA FARINA 165

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2351	03/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0731**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

ATTE. DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. - ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180	540	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LA FARINA 165

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2351	03/08/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0732**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTE. DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. - ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180	540	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98121	MESSINA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA LA FARINA 165

**Ente Gestore**  
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**  
info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2351	03/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0733**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	80		40
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMITA 2

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1641	04/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0734**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	80		40
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMITA 2

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1641	04/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0735**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	80		40
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMITA 2

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1641	04/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0736**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	80		40
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200	80		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMITA 2

<b>Ente Gestore</b>
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

<b>Mail</b>
orienta-consulting@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1641	04/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0737**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0738

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0739**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0740**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0741**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	283	437	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0742**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	283	437	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0743**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	283	437	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0744**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	283	437	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0745**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0746**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0747**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0748**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0749**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENES. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	279	441	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0750**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENES. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	279	441	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0751**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENES. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	279	441	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95128	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA F. A. PANTANO 5

<b>Ente Gestore</b>
ALFA SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA E.A. PANTANO 5/5A/7	CATANIA	95128

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0957158253	

<b>Mail</b>
alfasrlnicotra@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
DL2676	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1897	02/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0752**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA S. VIGO 51

**Ente Gestore**

LIONARDO VIGO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SALVATORE VIGO, 51	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7632013	095/7632013

**Mail**

lionvigo@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BRO814	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1749	10/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0753**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA S. VIGO 51

**Ente Gestore**

LIONARDO VIGO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SALVATORE VIGO, 51	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7632013	095/7632013

**Mail**

lionvigo@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BRO814	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1749	10/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0754**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA S. VIGO 51

**Ente Gestore**

LIONARDO VIGO

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SALVATORE VIGO, 51	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7632013	095/7632013

**Mail**

lionvigo@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BRO814	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1749	10/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0755**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,02			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95041	CALTAGIRONE		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MAZZINI 10/12			
<b>Ente Gestore</b>			
BELLESSERE SERVICE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
0933/352745			
<b>Mail</b>			
bellessereservice@tiscali.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BT5633			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
1736	10/08/2016		



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0756**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	720	720	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAZZINI 10/12

**Ente Gestore**  
BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/352745	

**Mail**  
bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0757**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	720	720	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 10/12

**Ente Gestore**

BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0933/352745		

**Mail**

bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0758**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. ESTETISTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAZZINI 10/12 E VIA MAD. DELLA VIA 142

**Ente Gestore**  
BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/352745	

**Mail**  
bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0759**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENESS. ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAZZINI 10/12 E VIA MAD. DELLA VIA 142

**Ente Gestore**  
BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/352745	

**Mail**  
bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0760**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553123	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,02			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95041	CALTAGIRONE		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MAZZINI 10/12 E VIA MAD. DELLA VIA 142			
<b>Ente Gestore</b>			
BELLESSERE SERVICE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
0933/352745			
<b>Mail</b>			
bellessereservice@tiscali.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BT5633			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
1736	10/08/2016		

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0761

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	720	720	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAZZINI 10/12 E VIA MAD. DELLA VIA 142

**Ente Gestore**  
BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/352745	

**Mail**  
bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0762**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENES. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 10/12 E VIA MAD. DELLA VIA 142

**Ente Gestore**

BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/352745	

**Mail**

bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0763**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA OP. DEL BENES. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MAZZINI 10/12 E VIA MAD. DELLA VIA 142

**Ente Gestore**  
BELLESSERE SERVICE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MAZZINI,22	CALTAGIRONE	95041

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/352745	

**Mail**  
bellessereservice@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BT5633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1736	10/08/2016



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0764

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

MORANTE E. SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO VITTORIO EMANUELE 747	FLORIDIA	96014

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931-544846	0931-030014

**Mail**

segreteria@istitutomorante.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAL303	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1046	05/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0765**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

MORANTE E. SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO VITTORIO EMANUELE 747	FLORIDIA	96014

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931-544846	0931-030014

**Mail**

segreteria@istitutomorante.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAL303	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1046	05/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0766**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96014	FLORIDIA

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

MORANTE E. SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO VITTORIO EMANUELE 747	FLORIDIA	96014

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931-544846	0931-030014

**Mail**

segreteria@istitutomorante.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CAL303	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1046	05/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0767**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
--------------	----------	-------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

96014	FLORIDIA
-------	----------

**ccdSedeIndirizzo**

C.SO VITT. EMANUELE 747

**Ente Gestore**

MORANTE E. SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

CORSO VITTORIO EMANUELE 747	FLORIDIA	96014
-----------------------------	----------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0931-544846	0931-030014
-------------	-------------

**Mail**

segreteria@istitutomorante.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

CAL303	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

1046	05/08/2016
------	------------

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0768**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE E ALL'AUTONOMIA(ASACOM)

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180	540	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLE INDUSTRIE 23

<b>Ente Gestore</b>
POLITEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

<b>Mail</b>
info@associazionepolitea.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1778	23/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0769**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE E ALL'AUTONOMIA(ASACOM)

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180	540	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLE INDUSTRIE 23

<b>Ente Gestore</b>
POLITEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

<b>Mail</b>
info@associazionepolitea.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1778	23/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0770**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE E ALL'AUTONOMIA(ASACOM)

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180	540	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95041	CALTAGIRONE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA DELLE INDUSTRIE 23

<b>Ente Gestore</b>
POLITEA ASSOCIAZIONE

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

<b>Mail</b>
info@associazionepolitea.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1778	23/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0771**

**Qualifica**

OSA

**Codice Qualifica**

553504

**Annualità**

2016

**Leggi Specificità**

**Settore Economico**

SOCIALE

**Comparto**

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	50	250	150
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	150	300	6
Allievi Tot.	Disabili		Normodotati
20			

**C.A.P.**

94010

**Località Corso**

ASSORO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA PIANO DELLA CORTE SNC

**Ente Gestore**

ISORS

**Sede Legale**

Indirizzo	Località	C.A.P.
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

**Telefono**

0922651672

**FAX**

09221836075

**Mail**

info@isors.it

**PEC Mail**

**Codice Accreditamento**

AAA883

**Sito Internet**

**Autorizzazione Numero**

5692

**Autorizzazione Data**

27/07/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0772**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	50	250	150
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	150	300	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

94010

ASSORO

**ccdSedeIndirizzo**

C/DA PIANO DELLA CORTE SNC

**Ente Gestore**

ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA LOMBARDIA 50

AGRIGENTO

92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922651672

09221836075

**Mail**

info@isors.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAA883

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

5692

27/07/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0773**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	INDUSTRIA		
<b>Sub Comparto</b>			
ARTIGIANATO			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	1070	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95030	S.A. LI BATTIATI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DEL BOSCO 10			
<b>Ente Gestore</b>			
MENA SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
095415733	0957170902		
<b>Mail</b>			
info@sicilcosma.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BHA074			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
1779	23/08/2016		

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0774**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	INDUSTRIA		
<b>Sub Comparto</b>			
ARTIGIANATO			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	1070	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95030	S.A. LI BATTIATI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DEL BOSCO 10			
<b>Ente Gestore</b>			
MENA SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1		S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
095415733		0957170902	
<b>Mail</b>			
info@sicilcosma.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BHA074			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1779		23/08/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0775**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	INDUSTRIA

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	370	1070	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095415733	0957170902	

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0776**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	INDUSTRIA		
<b>Sub Comparto</b>			
ARTIGIANATO			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	1070	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95030	S.A. LI BATTIATI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DEL BOSCO 10			
<b>Ente Gestore</b>			
MENA SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1		S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
095415733		0957170902	
<b>Mail</b>			
info@sicilcosma.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BHA074			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1779		23/08/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0777**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	INDUSTRIA

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORM. + QUALIF. OP.DEL BENESS. - ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	232	524	144
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095415733	0957170902	

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0778

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	INDUSTRIA

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORM. + QUALIF. OP.DEL BENESS. - ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	232	524	144
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095415733	0957170902	

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0779**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	INDUSTRIA

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORM. + QUALIF. OP.DEL BENESS. - ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	232	524	144
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095415733	0957170902	

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0780**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BESESSERE - ESTETISTA RISERVATO A LAVORATORI IN  
IMPRESA DI SETTORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	INDUSTRIA

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

APPRENDISTATO O ATTIVITA' LAVORATIVA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	300		
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
300			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095415733	0957170902	

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0781

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	ARTIGIANATO

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	370	1070	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
095415733	0957170902	

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0782**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553101	2016		
<b>Settore Economico</b>		<b>Comparto</b>	
TERZIARIO		ARTIGIANATO	
<b>Sub Comparto</b>			
ARTIGIANATO			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	1070	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95030	S.A. LI BATTIATI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DEL BOSCO 10			
<b>Ente Gestore</b>			
MENA SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1		S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
095415733		0957170902	
<b>Mail</b>			
info@sicilcosma.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BHA074			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1779		23/08/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0783**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553101	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	ARTIGIANATO		
<b>Sub Comparto</b>			
ARTIGIANATO			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	1070	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95030	S.A. LI BATTIATI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DEL BOSCO 10			
<b>Ente Gestore</b>			
MENA SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1		S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
095415733		0957170902	
<b>Mail</b>			
info@sicilcosma.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BHA074			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1779		23/08/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0784**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	ARTIGIANATO

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBL. FORM.+ QUALIFICA OP.BENESS. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	256	500	144
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095415733	0957170902

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0785**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	ARTIGIANATO

**Sub Comparto**

ARTIGIANATO

**Titolo Studio Accesso**

OBBL. FORM.+ QUALIFICA OP.BENESS. ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	256	500	144
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	S.A. LI BATTIATI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DEL BOSCO 10

**Ente Gestore**

MENEA SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1	S.G. LA PUNTA (CT)	95121

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095415733	0957170902

**Mail**

info@sicilcosma.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BHA074	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1779	23/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0786**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553101	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	ARTIGIANATO		
<b>Sub Comparto</b>			
ARTIGIANATO			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBL. FORM.+ QUALIFICA OP.BENESS. ACCONCIATORE			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	256	500	144
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
95030	S.A. LI BATTIATI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DEL BOSCO 10			
<b>Ente Gestore</b>			
MENA SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA REGIONE, 1		S.G. LA PUNTA (CT)	95121
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
095415733		0957170902	
<b>Mail</b>			
info@sicilcosma.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
BHA074			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1779		23/08/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0787**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
			20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CASTELLANA 110

<b>Ente Gestore</b>
MEDIALI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DEI MILLE. 1620	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091- 5073970	091- 6195409

<b>Mail</b>
barbara.scira@mediali.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB3746	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4197	01/09/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0788**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CASTELLANA 110

**Ente Gestore**

MEDIALI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DEI MILLE. 1620	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091- 5073970	091- 6195409

**Mail**

barbara.scira@mediali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB3746	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4197	01/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0789**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CASTELLANA 110

<b>Ente Gestore</b>
MEDIALI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DEI MILLE. 1620	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091- 5073970	091- 6195409

<b>Mail</b>
barbara.scira@mediali.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB3746	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4197	01/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0790**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
121103	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CASTELLANA 110

<b>Ente Gestore</b>
MEDIALI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO DEI MILLE. 1620	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091- 5073970	091- 6195409

<b>Mail</b>
barbara.scira@mediali.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB3746	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4197	01/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0791**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

SERVIZI SOCIO SANITARI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		28	312
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	140	280	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0792**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

SERVIZI SOCIO SANITARI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		28	312
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	140	280	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0793**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

**Settore Economico**

**Comparto**

SOCIALE

SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

SERVIZI SOCIO SANITARI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	28	312	140
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	140	280	6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

94100

ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

**Telefono**

0935/531811

**FAX**

0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAN864

**Autorizzazione Numero**

4599

**Autorizzazione Data**

27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0794**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

SERVIZI SOCIO SANITARI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		28	312
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	140	280	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0795**

**Qualifica**

*MASSAGGIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54330	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	32	158	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		170	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0796**

**Qualifica**

*MASSAGGIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54330	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	32	158	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		170	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0797**

**Qualifica**

MASSAGGIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54330	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	32	158	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		170	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0798**

**Qualifica**

MASSAGGIATORE

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54330	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	32	158	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450		170	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA CIVILTA' DEL LAVORO 15/A

**Ente Gestore**

ENPACS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CIVILTA' DEL LAVORO,15/A	ENNA	94100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0935/531811	0935/531811

**Mail**

enpacs@alice.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN864	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4599	27/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0799**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,01			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	700	420	260
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	420		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
93100	CALTANISSETTA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA ROMITA 2			
<b>Ente Gestore</b>			
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
095/879682	095/879682		
<b>Mail</b>			
orienta-consulting@libero.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ACF237			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
1498	11/07/2016		

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0800

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,01			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	700	420	260
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	420		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
93100	CALTANISSETTA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA ROMITA 2			
<b>Ente Gestore</b>			
ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
095/879682	095/879682		
<b>Mail</b>			
orienta-consulting@libero.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ACF237			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
1498	11/07/2016		

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0801**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE(ASACOM)

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	3.11

**Sub Comparto**  
3.11.3

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA SALEMI 197

**Ente Gestore**  
EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**  
info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1788	23/08/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0802

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE(ASACOM)*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	3.11

**Sub Comparto**

3.11.3

**Titolo Studio Accesso**

DIPLOMA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		300	600
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALEMI 197

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0925/82820	0925/82820	

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1788	23/08/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0803

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE(ASACOM)*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5443	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
SERVIZI	3.11		
<b>Sub Comparto</b>			
3.11.3			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
DIPLOMA			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91026	MAZARA DEL VALLO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA SALEMI 197			
<b>Ente Gestore</b>			
EUROFORMAZIONE SOC COP			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A		SCIACCA (AG)	92019
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0925/82820		0925/82820	
<b>Mail</b>			
info@euroformazione-sicilia.it			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAD064			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1788		23/08/2016	



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0804**

**Qualifica**

ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE(ASACOM)

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SERVIZI	3.11

**Sub Comparto**  
3.11.3

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	300	600	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA SALEMI 197

**Ente Gestore**  
EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**  
info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1788	23/08/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0805**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54320	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	214	506	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98057	MILAZZO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA SPIAGGIA DI PONENTE 39

<b>Ente Gestore</b>
ACCADEMY SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SPIAGGIA DI PONENTE, 39	MILAZZO	98057

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
090-9224077	

<b>Mail</b>
info@bdcosmetiques.it

<b>PEC Mail</b>
ACCADEMYSRL@POSTE-CERTIFICATE.IT

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC6892	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2448	23/08/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0806**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	960	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0807**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	960	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0808**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	960	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0809**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	240	480	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA L. PIRANDELLO 5

**Ente Gestore**  
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

**Mail**  
estetistaeacconciatore@virgilio.it

**PEC Mail**  
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0810**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	480	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0811**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	480	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0812**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	980	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0813**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	980	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0814**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	980	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**

VIA L. PIRANDELLO 5

**Ente Gestore**

MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

**Mail**

estetistaeacconciatore@virgilio.it

**PEC Mail**

didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0815**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	210	540	150
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA L. PIRANDELLO 5

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0816**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
 OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	210	540	150
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**  
 VIA L. PIRANDELLO 5

**Ente Gestore**  
 MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

**Mail**  
 estetistaeacconciatore@virgilio.it

**PEC Mail**  
 didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0817**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	210	540	150
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95014	GIARRE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA L. PIRANDELLO 5

**Ente Gestore**  
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

**Mail**  
estetistaeacconciatore@virgilio.it

**PEC Mail**  
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0818

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	980	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0819**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	980	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0820**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	980	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0821**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	210	540	150
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0822**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	210	540	150
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0823**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	210	540	150
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

**ccdSedeIndirizzo**  
C.SO UMBERTO 209

**Ente Gestore**  
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

**Mail**  
estetistaacconciatore@virgilio.it

**PEC Mail**  
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0824**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	960	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0825**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	960	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0826**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	960	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0827**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	480	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0828**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	480	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0829**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO + QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	480	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95024	ACIREALE

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
C.SO UMBERTO 209

<b>Ente Gestore</b>
MARILI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO UMBERTO,209	ACIREALE (CT)	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648759 - 095/7791148	095/7648759

<b>Mail</b>
estetistaeacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>
didio@gigapec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACX703	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
991	30/05/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0830

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0831**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**  
3,10,1

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**  
TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**  
centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0832**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
900	360	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
	180		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

92024

CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA L. PIRANDELLO, 127/B

CANICATTI'

92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

0922/830804

0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABS326

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

11260

07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0833**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,11

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	160		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**  
TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**  
centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0834**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5443	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,11

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
DIPLOMA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	180	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	160		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**  
TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**  
centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0835**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,2			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1320	300	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92024	CANICATTI'		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA PIRANDELLO 127/B			
<b>Ente Gestore</b>			
TONIOLO CENTRO STUDI			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
0922/830804	0922/830804		
<b>Mail</b>			
centrostudiotoniolo@gmail.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABS326			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
11260	07/09/2016		



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0836**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1320	300	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**  
TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**  
centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0837**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO + ATTESTATO DI ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	90	90
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**  
TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**  
centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0838**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO + ATTESTATO DI ESTETISTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		720	90
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**  
TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**  
centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0839**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITÀ DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI SICUREZZA PERSONALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E PROFESSIONALITÀ RICONOSCIUTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		90	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120	30		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0840**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITÀ DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI SICUREZZA PERSONALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E PROFESSIONALITÀ RICONOSCIUTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		90	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120	30		6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PIRANDELLO 127/B

**Ente Gestore**

TONIOLO CENTRO STUDI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA L. PIRANDELLO, 127/B	CANICATTI'	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/830804	0922/830804

**Mail**

centrostudiotoniolo@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABS326	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11260	07/09/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0841

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
53110	2016	OBBLIGO FORMATIVO

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	411	261	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98057	MILAZZO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA GALILEO GALILEI 7

**Ente Gestore**

CENTRO STUDI E FORMAZIONE LEONARDO ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE S. MARTINO 62 IS. 154	Messina	98123

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
090717175	09025031129

**Mail**

info@leonardoformazione .it

**PEC Mail**

leonardoformazione@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAT666	www.leonardoformazione.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2627	12/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0842**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0843**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0844**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0845**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
64140	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3.10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0846**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI SERVIZI SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI SICUREZZA PERSONALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E PROFESSIONALITA' RICONOSCIUTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		100	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120	20		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0847**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI SERVIZI SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI SICUREZZA PERSONALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E PROFESSIONALITA' RICONOSCIUTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		100	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120	20		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0848**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI SERVIZI SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI SICUREZZA PERSONALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E PROFESSIONALITA' RICONOSCIUTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		100	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120	20		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0849**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI SERVIZI SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
554602	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI SICUREZZA PERSONALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E PROFESSIONALITA' RICONOSCIUTA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		100	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
120	20		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI'

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SENATORE SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
11771	10/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0850**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	146	214	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
19		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA' 38/D

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1859	14/09/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0851

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	146	214	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
19		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA' 38/D

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1859	14/09/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0852**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	146	214	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
19		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA' 38/D

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtn.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1859	14/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0853**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	146	214	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
19		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95100	CATANIA

**ccdSedeIndirizzo**

CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA' 38/D

**Ente Gestore**

DTN GROUP SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
CORSO MARTIRI DELLA LIBERTA', 38/D	CATANIA	95100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095536014	095536014

**Mail**

info@dtm.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA082	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1859	14/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0854**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	220	500	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LIBERTA' 81

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6852	13/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0855**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	1000	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LIBERTA' 81

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6852	13/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0856**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553117	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	1000	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LIBERTA' 81

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6852	13/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0857**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553106	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	1000	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LIBERTA' 81

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6852	13/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0858**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553106	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	440	1000	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LIBERTA' 81

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6852	13/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0859**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553106	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	220	500	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94100	ENNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA LIBERTA' 81

<b>Ente Gestore</b>
D'OVIDIO MULTIPROJECT

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
C.SO VITT. EMANUELE, 248	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/924283	

<b>Mail</b>
dovidio.formazione@libero.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS493	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6852	13/09/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0860**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
881000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	330	390	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. E. GIUDICI 25

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1848	16/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0861**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
881000	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	330	390	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P. E. GIUDICI 25

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1848	16/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0862**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92026	FAVARA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FABARIA 1

**Ente Gestore**

C.S.A. S.R.L.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FABARIA 1	FAVARA	92026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09221838116	09221836322

**Mail**

csa.agrigento@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DPU011	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
12026	22/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0863**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92026	FAVARA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FABARIA 1

**Ente Gestore**

C.S.A. S.R.L.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA FABARIA 1	FAVARA	92026

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09221838116	09221836322

**Mail**

csa.agrigento@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DPU011	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
12026	22/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0864**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		620	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	100		4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91016	ERICE

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA COSENZA 129

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0865

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3.02		
<b>Sub Comparto</b>			
3.02.2			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1240		360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91016	ERICE		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA COSENZA 129			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986		20/09/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0866**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3.02		
<b>Sub Comparto</b>			
3.02.2			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1240		360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91011	ALCAMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIALE ITALIA 27/D			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0867**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		620	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	100		4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0868**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	620		180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	100		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE ITALIA 27/D

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0869**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	620		180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	100		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0870**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553101	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3.02		
<b>Sub Comparto</b>			
3.02.1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1240		360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91025	MARSALA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DELLA GIOVENTU' 59			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0871**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3.02		
<b>Sub Comparto</b>			
3.02.2			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1240		360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91025	MARSALA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA DELLA GIOVENTU' 59			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0872**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	1240		360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800	200		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0873**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO E ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	620		180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	100		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91025	MARSALA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA DELLA GIOVENTU' 59

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0874**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553108	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3.02		
<b>Sub Comparto</b>			
3.02.2			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1240		360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91022	CASTELVETRANO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA V. TITONE 8			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0875**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO E ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	620		180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	100		4

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA V. TITONE 8

**Ente Gestore**  
ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**  
info@antemar.it

**PEC Mail**  
antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0876**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
553101	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3.02		
<b>Sub Comparto</b>			
3.02.2			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	1260		360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91022	CASTELVETRANO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA V. TITONE 8			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0877**

**Qualifica**

*ASSISTENTE ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE DEI NON VEDENTI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553406	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO SCOLASTICO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	620		180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	100		4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91022	CASTELVETRANO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA V. TITONE 8

**Ente Gestore**

ANTEMAR FORMAZIONE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59	MARSALA	91025

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0923714837	0923714837

**Mail**

info@antemar.it

**PEC Mail**

antemarformazione srl@pec.it

<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAN874	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1986	20/09/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0878

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA UGO LA MALFA 62

<b>Ente Gestore</b>
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

<b>Mail</b>
info@acwildschool.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4805	27/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0879**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	600	840	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA UGO LA MALFA 62

<b>Ente Gestore</b>
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

<b>Mail</b>
info@acwildschool.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4805	27/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0880**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO E ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	260	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA UGO LA MALFA 62

<b>Ente Gestore</b>
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

<b>Mail</b>
info@acwildschool.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4805	27/09/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0881

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54310	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
 OBBLIGO FORMATIVO E ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	260	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
 VIA UGO LA MALFA 62

**Ente Gestore**  
 AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**  
 info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4805	27/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0882**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	70	180	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	290	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

90100

PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA CONIGLIO 51

Gangi

90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

091580144

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABT365

www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

4391

12/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0883**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		70	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	180	290	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA RUGGERO SETTIMO 78

**Ente Gestore**

EUROMADONIE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CONIGLIO 51	Gangi	90024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091580144	

**Mail**

segreteria@euromadonie.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABT365	www.euromadonie.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
4391	12/09/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0884**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
55310	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	795	445	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91016	ERICE		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA COSENZA 129			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986/B		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0885**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
55310	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,02		
<b>Sub Comparto</b>			
3,02,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	795	445	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	200		4
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91011	ALCAMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIALE ITALIA 27			
<b>Ente Gestore</b>			
ANTEMAR FORMAZIONE SRL			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DELLA GIOVENTU', 59		MARSALA	91025
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0923714837		0923714837	
<b>Mail</b>			
info@antemar.it			
<b>PEC Mail</b>			
antemarformazione srl@pec.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAN874			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
1986/B		20/09/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0886**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800	240		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PASUBIO 69

<b>Ente Gestore</b>
RACHELE PARRUCCHIERI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE PRINCIPE AMEDEO 24	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648683	095/7648683

<b>Mail</b>
accademiaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS372	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1346	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0887**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	480	720	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	240		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PASUBIO 69

<b>Ente Gestore</b>
RACHELE PARRUCCHIERI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE PRINCIPE AMEDEO 24	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648683	095/7648683

<b>Mail</b>
accademiaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS372	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1346	10/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0888**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	740	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	240		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PASUBIO 69

<b>Ente Gestore</b>
RACHELE PARRUCCHIERI SRL

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE PRINCIPE AMEDEO 24	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648683	095/7648683

<b>Mail</b>
accademiaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS372	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1346	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0889**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	460	740	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	240		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PASUBIO 69

<b>Ente Gestore</b>
RACHELE PARRUCCHIERI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE PRINCIPE AMEDEO 24	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648683	095/7648683

<b>Mail</b>
accademiaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS372	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1346	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0890**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	240	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900	120		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PASUBIO 69

<b>Ente Gestore</b>
RACHELE PARRUCCHIERI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE PRINCIPE AMEDEO 24	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648683	095/7648683

<b>Mail</b>
accademiaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS372	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1346	10/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0891**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	360	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900	120		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA PASUBIO 69

<b>Ente Gestore</b>
RACHELE PARRUCCHIERI SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE PRINCIPE AMEDEO 24	ACIREALE	95024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/7648683	095/7648683

<b>Mail</b>
accademiaacconciatore@virgilio.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAS372	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1346	10/10/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0892**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	31.10

**Sub Comparto**

31.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	320	195	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840	165		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97015	MODICA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COZZO ROTONDO 12/A

**Ente Gestore**

LABORATORIO D'IMPEGNO E SOLIDARIETA' ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SACRO CUORE, 110	MODICA	97015

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/1878916	0932/1972232

**Mail**

francesco.vanella@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DFB886	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
13165	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0892**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	31.10

**Sub Comparto**

31.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	320	195	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840	165		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97015	MODICA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COZZO ROTONDO 12/A

**Ente Gestore**

LABORATORIO D'IMPEGNO E SOLIDARIETA' ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SACRO CUORE, 110	MODICA	97015

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/1878916	0932/1972232

**Mail**

francesco.vanella@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DFB886	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
13165	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0893**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	31.10

**Sub Comparto**

31.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	320	195	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840	165		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97015	MODICA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COZZO ROTONDO 12/A

**Ente Gestore**

LABORATORIO D'IMPEGNO E SOLIDARIETA' ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SACRO CUORE, 110	MODICA	97015

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/1878916	0932/1972232

**Mail**

francesco.vanella@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DFB886	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
13165	10/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0893**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	31.10

**Sub Comparto**

31.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	320	195	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840	165		5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97015	MODICA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COZZO ROTONDO 12/A

**Ente Gestore**

LABORATORIO D'IMPEGNO E SOLIDARIETA' ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SACRO CUORE, 110	MODICA	97015

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/1878916	0932/1972232

**Mail**

francesco.vanella@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DFB886	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
13165	10/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0894**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	31.10

**Sub Comparto**

31.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	320	195	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840	165		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97015	MODICA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COZZO ROTONDO 12/A

**Ente Gestore**

LABORATORIO D'IMPEGNO E SOLIDARIETA' ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SACRO CUORE, 110	MODICA	97015

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/1878916	0932/1972232

**Mail**

francesco.vanella@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DFB886	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
13165	10/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0894**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	31.10

**Sub Comparto**

31.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	320	195	160
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840	165		5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97015	MODICA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA COZZO ROTONDO 12/A

**Ente Gestore**

LABORATORIO D'IMPEGNO E SOLIDARIETA' ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SACRO CUORE, 110	MODICA	97015

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/1878916	0932/1972232

**Mail**

francesco.vanella@tiscali.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
DFB886	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
13165	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0895**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	485	755	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	10		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ERMOCRATE 56/64

<b>Ente Gestore</b>
VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

<b>Mail</b>
info@scuolavincentvangogh.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1375	13/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0895**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553123	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	485	755	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	10		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ERMOCRATE 56/64

<b>Ente Gestore</b>
VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

<b>Mail</b>
info@scuolavincentvangogh.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1375	13/10/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0896**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	485	755	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	10		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ERMOCRATE 56/64

<b>Ente Gestore</b>
VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

<b>Mail</b>
info@scuolavincentvangogh.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1375	13/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0896**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	485	755	360
1800	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	10		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ERMOCRATE 56/64

<b>Ente Gestore</b>
VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

<b>Mail</b>
info@scuolavincentvangogh.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1375	13/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0897**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATICO + ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	347	363	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	10		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE ERMOCRATE 56/64

<b>Ente Gestore</b>
VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

<b>Mail</b>
info@scuolavincentvangogh.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1375	13/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0897**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATICO + ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	347	363	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
	10		5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
96100	SIRACUSA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIALE ERMOCRATE 56/64

**Ente Gestore**  
VAN GOGH VINCENT SCUOLA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ERMOCRATE, 56	SIRACUSA	96100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0931/449404	0931/449404

**Mail**  
info@scuolavincentvangogh.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4827	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1375	13/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0898**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PITAGORA SN

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2070	18/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0899**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PITAGORA SN

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0932/721660	0932/721660	

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2070	18/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0900**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PITAGORA SN

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2070	18/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0901**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	238	192	160
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840		250	5
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93017	SAN CATALDO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA BABAURRA SNC

**Ente Gestore**

LE VELE FONDAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE LUNGO TICINO SFORZA 56	PAVIA	27100
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0382466854	0382565036	

**Mail**

direzione@levelepavia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAC965

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2073

18/10/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0902**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	620	820	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CAVALLARO 17/A

<b>Ente Gestore</b>
RAPISARDA ROSA MARIA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVALLARO 17/A	CATANIA	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095372980	

<b>Mail</b>
info@rmr.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CC0102	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1858	14/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0903**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	620	820	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CAVALLARO 17/A

<b>Ente Gestore</b>
RAPISARDA ROSA MARIA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVALLARO 17/A	CATANIA	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095372980	

<b>Mail</b>
info@rnr.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CC0102	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1858	14/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0904**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	292	428	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CAVALLARO 17/A

<b>Ente Gestore</b>
RAPISARDA ROSA MARIA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVALLARO 17/A	CATANIA	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095372980	

<b>Mail</b>
info@rnr.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CC0102	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1858	14/09/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0905**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETISTA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO DI QUALIFICA ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	292	428	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95126	CATANIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA CAVALLARO 17/A

<b>Ente Gestore</b>
RAPISARDA ROSA MARIA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVALLARO 17/A	CATANIA	95126

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095372980	

<b>Mail</b>
info@rnr.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
CC0102	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1858	14/09/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0906**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180		20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VILLASEVAGLIOS 16

**Ente Gestore**

POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

**Mail**

info@associazionepolitea.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5493	18/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0907**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VILLASEVAGLIOS 16

<b>Ente Gestore</b>
POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

<b>Mail</b>
info@associazionepolitea.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5493	18/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0908**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VILLASEVAGLIOS 16

<b>Ente Gestore</b>
POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

<b>Mail</b>
info@associazionepolitea.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5493	18/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0909**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VILLASEVAGLIOS 16

<b>Ente Gestore</b>
POLITEA ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VILLASEVAGLIOS 16	PALERMO	90100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091540048	

<b>Mail</b>
info@associazionepolitea.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACA056	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
5493	18/10/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0910**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALEMI 179

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2258	10/10/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0911

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALEMI 179

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2258	10/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0912**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALEMI 179

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2258	10/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0913**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SALEMI 179

**Ente Gestore**

EUROFORMAZIONE SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA DEL SOLE, 15/A	SCIACCA (AG)	92019

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0925/82820	0925/82820

**Mail**

info@euroformazione-sicilia.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAD064	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2258	10/10/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0914

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
960201	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	557	883	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA P.E. GIUDICI 25

<b>Ente Gestore</b>
EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

<b>Mail</b>
presidenza@eapfedarcom.it

<b>PEC Mail</b>
eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2054	12/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0915**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATORE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
960201	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	557	883	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93100	CALTANISSETTA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA P.E. GIUDICI 25

<b>Ente Gestore</b>
EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

<b>Mail</b>
presidenza@eapfedarcom.it

<b>PEC Mail</b>
eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2054	12/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0916**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
			20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90144	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE LAZIO 116

<b>Ente Gestore</b>
STAT CONSULTING SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE LAZIO 116	PALERMO	90144

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091343499	091343499

<b>Mail</b>
a.ospedale@statconsulting.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX984	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3190	17/06/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0917**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90144	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIALE LAZIO 116

**Ente Gestore**

STAT CONSULTING SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE LAZIO 116	PALERMO	90144

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091343499	091343499

**Mail**

a.ospedale@statconsulting.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX984	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3190	17/06/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0918**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
			20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90144	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE LAZIO 116

<b>Ente Gestore</b>
STAT CONSULTING SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE LAZIO 116	PALERMO	90144

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091343499	091343499

<b>Mail</b>
a.ospedale@statconsulting.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX984	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3190	17/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0919**

**Qualifica**

CAPO AZIENDA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
			20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90144	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIALE LAZIO 116

<b>Ente Gestore</b>
STAT CONSULTING SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE LAZIO 116	PALERMO	90144

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091343499	091343499

<b>Mail</b>
a.ospedale@statconsulting.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAX984	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3190	17/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0920**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	528	912	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94015	PIAZZA ARMERINA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA G. D'ANNUNZIO 42

**Ente Gestore**  
EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**  
presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**  
eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7741	12/10/2016

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0921

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**  
3.02.2

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	528	912	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800			5

Allievi Tot.	Disabili	Normodotati
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94015	PIAZZA ARMERINA

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA G. D'ANNUNZIO 42

**Ente Gestore**  
EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**  
presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**  
eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7741	12/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0922**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	234	486	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94015	PIAZZA ARMERINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G. D'ANNUNZIO 42

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7741	12/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0923**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3.02

**Sub Comparto**

3.02.2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	234	486	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
18		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
94015	PIAZZA ARMERINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA G. D'ANNUNZIO 42

**Ente Gestore**

EAP FEDARCOM

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via P.E. Giudici, 25	Caltanissetta	93100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0934543007	0934575874

**Mail**

presidenza@eapfedarcom.it

**PEC Mail**

eapfedarcom@pec.eapfedarcom.it

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACD214	www.eapfedarcom.it

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
7741	12/10/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0924**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	252	420	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97100	RAGUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ASIA 1

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09223/361102	0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABV442	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15079	07/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0925**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	252	420	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97100	RAGUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ASIA 1

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09223/361102	0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABV442	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15079	07/11/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0926**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3.10

**Sub Comparto**

3.10.1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	252	420	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97100	RAGUSA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ASIA 1

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09223/361102	0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABV442	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15079	07/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0927**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0928**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0929**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0930**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0931**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0932**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0933**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0934**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
95030	MASCALUCIA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA ROMA 287

<b>Ente Gestore</b>
DNA SAS

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA 287	MASCALUCIA	95030

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0955864480	0955864480

<b>Mail</b>
dnaformazione@hotmail.it

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
BTP572	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2413	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0935**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA ROMA 251

**Ente Gestore**  
EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**  
istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
16082	16/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0936**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,02

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA ROMA 251

**Ente Gestore**

EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**

istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
16082	16/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0937**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,02

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	360	360	180
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
97013	COMISO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA ROMA 251

**Ente Gestore**  
EFP LA CULTURA SOC.COOP.

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA ROMA, 251	COMISO (RG)	97013

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0932/721660	0932/721660

**Mail**  
istitutoscolasticolacultura@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAG306	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
16082	16/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0938**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	532	140	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

91026

MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FERROVIA 38

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA UGO BASSI, 25

TRAPANI

91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09223/361102

0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABV442

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2453

10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0939**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
840	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

91026

MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FERROVIA 38

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA UGO BASSI, 25

TRAPANI

91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09223/361102

0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABV442

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2453

10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0940**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

91026	MAZARA DEL VALLO
-------	------------------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FERROVIA 38

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100
-------------------	---------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09223/361102	0922/361102
--------------	-------------

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABV442	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2453	10/11/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0941

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA FERROVIA 38

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09223/361102	0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABV442	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2453	10/11/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0942**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	532	140	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UGO BASSI 25

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
09223/361102	0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ABV442	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2453	10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0943**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
840	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

91100

TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UGO BASSI 25

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA UGO BASSI, 25

TRAPANI

91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09223/361102

0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABV442

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2453

10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0944**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504

2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE

3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	532	140	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

91100

TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UGO BASSI 25

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA UGO BASSI, 25

TRAPANI

91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09223/361102

0922/361102

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABV442

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2453

10/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0945**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

553504	2016	
--------	------	--

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
--------------------------	-----------------

SOCIALE	3,10
---------	------

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			5

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
---------------------	-----------------	--------------------

20		
----	--	--

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
---------------	-----------------------

91100	TRAPANI
-------	---------

**ccdSedeIndirizzo**

VIA UGO BASSI 25

**Ente Gestore**

MARENOSTRUM SOC COP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA UGO BASSI, 25	TRAPANI	91100
-------------------	---------	-------

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
-----------------	------------

09223/361102	0922/361102
--------------	-------------

**Mail**

marenostrumtp@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

ABV442	
--------	--

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
------------------------------	----------------------------

2453	10/11/2016
------	------------

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0946**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93016	RIESI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P.PE UMBERTO 38

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2238	08/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0947**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93016	RIESI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P.PE UMBERTO 38

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2238	08/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0948**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	532	140	168
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93016	RIESI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P.PE UMBERTO 38

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2238	08/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0949**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553504	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	3,10

**Sub Comparto**

3,10,01

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93016	RIESI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA P.PE UMBERTO 38

**Ente Gestore**

ORIENTA CONSULTING SOC COP ARL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SAN NICOLO', 134	ACI CATENA (CT)	95022

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
095/879682	095/879682

**Mail**

orienta-consulting@libero.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACF237	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2238	08/11/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0950**

**Qualifica**

*CONDUTTORE AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181-2	27/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0951**

**Qualifica**

CONDUTTORE AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181-2	27/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0952**

**Qualifica**

CONDUTTORE AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181-2	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0953**

**Qualifica**

*CONDUTTORE AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181-2	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0954**

**Qualifica**

CONDUTTORE AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181-2	27/05/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0955**

**Qualifica**

*CONDUTTORE AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
131101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
VIA MAZZINI 62

<b>Ente Gestore</b>
CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

<b>Mail</b>
cerianbelice@gmail.com

<b>PEC Mail</b>

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
1181-2	27/05/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0956**

**Qualifica**

*OPERATORE TECNICO SUBACQUEO SPECIALIZZATO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO ED I PRIMI 2 LIV.LLI SUBACQUEI

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	199	227	54
480	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90139	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO SNC

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6093	18/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0957**

**Qualifica**

*OPERATORE TECNICO SUBACQUEO SPECIALIZZATO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBLIGO FORMATIVO ED I PRIMI 2 LIV.LLI SUBACQUEI

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	199	227	54
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
480			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90139	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO SNC

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6093	18/11/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0958**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	NORMATIVA REGIONALE

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 62

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33665	10/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0959**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	NORMATIVA REGIONALE

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 62

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33665	10/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0960**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	NORMATIVA REGIONALE

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 62

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33665	10/06/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0961**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	NORMATIVA REGIONALE

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	01

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	4

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91028	PARTANNA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MAZZINI 62

**Ente Gestore**

CERIAN BELICE CENTRO RICERCHE ANALISI

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA CAVOUR VICOLO ALESSI, 5	PARTANNA (TP)	91028

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0924/49200	0924/49200

**Mail**

cerianbelice@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACG265	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
33665	10/06/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0962

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55860	2016	D.M. DEL 06/10/2009

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

80,10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E CERT. DI PROF.TA' ACQUISITA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		100	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6168	21/11/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0963

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
55860	2016	D.M. DEL 06/10/2009

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**

80,10

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO E CERT. DI PROF.TA' ACQUISITA

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		100	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
100			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**

AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**

info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6168	21/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0964**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	D.M. DEL 06/10/2009

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
80,10

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	405		45
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**  
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**  
info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6168	21/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0965**

**Qualifica**

*ADDETTO AI SERVIZI DI CONTROLLO DELLE ATTIVITA' DI INTRATTENIMENTO E DI SPETTACOLO IN LUOGHI APERTI AL PUBBLICO O IN PUBBLICI ESERCIZI*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54860	2016	D.M. DEL 06/10/2009

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	80

**Sub Comparto**  
80,10

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	405		45
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
450			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90146	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA U. LA MALFA 62

**Ente Gestore**  
AC WILD SCHOOL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA S. LORENZO 251	PALERMO	90146

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0916881680	0916889568

**Mail**  
info@acwildschool.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
ACV643	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6168	21/11/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0966**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	PSR 2007-2013

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
14554	14/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0967**

**Qualifica**

CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	PSR 2007-2013

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
14554	14/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0968**

**Qualifica**

CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	PSR 2007-2013

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
			20
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
14554	14/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0969**

**Qualifica**

CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	PSR 2007-2013

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
14554	14/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0970**

**Qualifica**

*CONDUTTORE DI AZIENDA AGRICOLA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	PSR 2007-2013

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLTURA	3,10

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92024	CANICATTI

**ccdSedeIndirizzo**

VIA SEN. SAMMARTINO 73

**Ente Gestore**

MONDO VACANZE SRL

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA SENATORE SAMMARTINO, 73	CANICATTI (AG)	92024

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922/831046	0922/831046

**Mail**

info@mondovacanze.net

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AB4785	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
14554	14/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0971**

**Qualifica**

*OFFSHORE AIR DRIVER - TOP UP- IDSA LEVEL III PERF.*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	LEGGE REGIONALE 7/2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
OBBL. FORM. ATT. OTS-BREVETT. IDSA LEVEL II

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	26	70	24
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
120			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO - PORTO DI PALERMO

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

<b>Sede Legale</b>

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6903-919	07/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0972**

**Qualifica**

*INSHORE DIVER SALDATORE SUBACQUEO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	LEGGE REGIONALE 7/2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO OTS / BREVETTO IDSA LEVEL II

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	32	105	23
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
160			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO - PORTO DI PALERMO

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6903-919	07/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0973**

**Qualifica**

*INSHORE DIVER SALDATORE SUBACQUEO*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
6216	2016	LEGGE REGIONALE 7/2016

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	

<b>Sub Comparto</b>

<b>Titolo Studio Accesso</b>
ATTESTATO OTS / BREVETTO IDSA LEVEL II

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	32	105	23
160	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
15		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

<b>ccdSedeIndirizzo</b>
MOLO SAMMUZZO - PORTO DI PALERMO

<b>Ente Gestore</b>
CEDIFOP

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA MONFENERA 51	Palermo	90139

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/426935	

<b>Mail</b>
cedifop@cedifop.it

<b>PEC Mail</b>
cedifop1@gmail.com

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AC4847	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6903-919	07/12/2016



SCHEMA CORSO

**2016/CL/0974**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

SERVIZI SOCIO SANITARI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	532	140	168
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
840			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PORTA PALERMO 1

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2717	05/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0975**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI ACCONCIATORE

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	240	240	120
600	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PORTA PALERMO 1

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2717	05/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0976**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI ESTETISTA

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	300	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA PORTA PALERMO 1

**Ente Gestore**  
ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**  
info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2717	05/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0977**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553101	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PORTA PALERMO 1

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2717	05/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0978**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
553108	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	720	720	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PORTA PALERMO 1

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2717	05/12/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0979**

**Qualifica**

*ESTETISTA II*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54320	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	SERVIZI ALLA PERSONA

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBL. FORMAT. E AMMISSIONE AL II ANNO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	360	360	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91011	ALCAMO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PORTA PALERMO 1

**Ente Gestore**

ISPE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
Via Quarto dei Mille,11	Palermo	90129

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/6688829	091/6605022

**Mail**

info@ispeservizi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAE195	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2211	14/10/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0980**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	SERVIZI ALLA PERSONA		
<b>Sub Comparto</b>			
ESTETISTI			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	588	852	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800			6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
92100	AGRIGENTO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA P. MATTARELLA 75			
<b>Ente Gestore</b>			
ACCADEMIA PALLADIUM			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIALE ALDO MORO, 219		Favara	92026
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0922421026/604970		0922.529982	
<b>Mail</b>			
info@accademiapalladium.it			
<b>PEC Mail</b>			
info@pec.accademiapalladium.it			
<b>Codice Accredimento</b>	<b>Sito Internet</b>		
ABW467	www.accademiapalladium.it		
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
13035		12/10/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0981**

**Qualifica**

*TECNICO DELLA GESTIONE DEI RIFIUTI-MODULO BASE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
31832	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
INDUSTRIA	ECOLOGIA ED AMBIENTE		
<b>Sub Comparto</b>			
GEST. RIFIUTI			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	20	20	
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
40			8
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
93012	GELA		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA PAOLO ORSI 31			
<b>Ente Gestore</b>			
INFORMA GELA			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PAOLO ORSI, 31		GELA	93012
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
0933/934884			
<b>Mail</b>			
INFORMAGELA@PEC.INFORMAGELA.IT			
<b>PEC Mail</b>			
informagela@pec.informagela .it			
<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAL497			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2207-23		04/11/2016	



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/0982

**Qualifica**

*TECNICO GESTIONE RIFIUTI - MODULO A-POST BASE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
31832	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	ECOLOGIA ED AMBIENTE

**Sub Comparto**

RACCOL. E SMAT. RIFIUTI SOLIDI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		8	8
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
16			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PAOLO ORSI 31

**Ente Gestore**

INFORMA GELA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PAOLO ORSI, 31	GELA	93012
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0933/934884		

**Mail**

INFORMAGELA@PEC.INFORMAGELA.IT

**PEC Mail**

informagela@pec.informagela .it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL497	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2207-23	04/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0983**

**Qualifica**

*TECNICO GESTIONE RIFIUTI - MODULO D - POST BASE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
31832	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	ECOLOGIA ED AMBIENTE

**Sub Comparto**

INTERMEDIAZIONE RIFIUTI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		20	20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
40			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PAOLO ORSI 31

**Ente Gestore**

INFORMA GELA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PAOLO ORSI, 31	GELA	93012
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0933/934884		

**Mail**

INFORMAGELA@PEC.INFORMAGELA.IT

**PEC Mail**

informagela@pec.informagela .it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL497	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2207-23	04/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0984**

**Qualifica**

*TECNICO GESTIONE RIFIUTI - MODULO E- POST BASE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
31832	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	ECOLOGIA ED AMBIENTE

**Sub Comparto**

BONIFICHE AMBIENTALI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	20	20	
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
40			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PAOLO ORSI 31

**Ente Gestore**

INFORMA GELA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PAOLO ORSI, 31	GELA	93012

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0933/934884	

**Mail**

INFORMAGELA@PEC.INFORMAGELA.IT

**PEC Mail**

informagela@pec.informagela .it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL497	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2207-23	04/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0985**

**Qualifica**

*TECNICO GESTIONE RIFIUTI - MODULO B- POST BASE*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
31832	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
INDUSTRIA	ECOLOGIA ED AMBIENTE

**Sub Comparto**

RACCOLT. E SMAL.TO RIFIUTI SOLIDI

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		22	22
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
44			8

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
93012	GELA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA PAOLO ORSI 31

**Ente Gestore**

INFORMA GELA

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA PAOLO ORSI, 31	GELA	93012
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>	
0933/934884		

**Mail**

INFORMAGELA@PEC.INFORMAGELA.IT

**PEC Mail**

informagela@pec.informagela .it

<b>Codice Accreditemento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAL497	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2207-23	04/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0986**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,10

**Sub Comparto**  
3,10,1

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA IMP. FEDERICO 18

**Ente Gestore**  
LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**  
palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6123	18/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0987**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
90100	PALERMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA IMP. FEDERICO 18			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6123		18/11/2016	

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/0988

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
90100	PALERMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA IMP. FEDERICO 18			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6123		18/11/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0989**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE . ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA BIENNIO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	185	355	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA IMP. FEDERICO 18

**Ente Gestore**  
LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**  
palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6123	18/11/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0990**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE . ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA BIENNIO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	185	355	180
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
90100	PALERMO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA IMP. FEDERICO 18

**Ente Gestore**  
LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**  
palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
6123	18/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0991**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
90100	PALERMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA IMP. FEDERICO 18			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6123		18/11/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0992**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
90100	PALERMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA IMP. FEDERICO 18			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
092322282	092321697		
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6123		18/11/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0993**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
90100	PALERMO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA IMP. FEDERICO 18			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
6123		18/11/2016	

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0994**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
54430	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
SOCIALE	SOCIO ASSISTENZIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	420	140	280
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
840			6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
98100	MESSINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LENZI 24

**Ente Gestore**

PADRE PIO ONLUS ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA VITTORIO NENNI 12	BORGETTO	90042

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
091/8884510	

**Mail**

associazionepadrepio@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAQ067	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
3820	24/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0995**

**Qualifica**

OSA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
-------------------------	------------------	--------------------------

54430

2016

**Settore Economico**

**Comparto**

SOCIALE

SOCIO ASSISTENZIALE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
840	420	140	280
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
			6

**Allievi Tot.**

**Disabili**

**Normodotati**

25

**C.A.P.**

**Località Corso**

98100

MESSINA

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LENZI 24

**Ente Gestore**

PADRE PIO ONLUS ASSOCIAZIONE

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
------------------	-----------------	---------------

VIA VITTORIO NENNI 12

BORGETTO

90042

**Telefono**

**FAX**

091/8884510

**Mail**

associazionepadrepio@gmail.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
------------------------------	----------------------

AAQ067

**Autorizzazione Numero**

**Autorizzazione Data**

3820

24/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0996**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,10

**Sub Comparto**  
3,10,1

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	370	710	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800		360	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**  
PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32

**Ente Gestore**  
LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**  
palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/0997**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91100	TRAPANI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
092322282	092321697		
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
2611	24/11/2016		



SCHEDA CORSO

**2016/CL/0998**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91100	TRAPANI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
092322282	092321697		
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/0999**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91026	MAZARA DEL VALLO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MONS. AUDINO 4			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/1000

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	370	710	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91026	MAZARA DEL VALLO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MONS. AUDINO 4			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	

SCHEMA CORSO

# 2016/CL/1001

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ESTETICA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	370	710	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800		360	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. AUDINO 4

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/1002

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531352	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,10

**Sub Comparto**

3,10,1

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	340	740	360
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
1800		360	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/1003

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91100	TRAPANI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/1004

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91100	TRAPANI		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>	
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100	
<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>		
092322282	092321697		
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>		
2611	24/11/2016		

SCHEMA CORSO

**2016/CL/1005**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91026	MAZARA DEL VALLO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MONS. AUDINO 4			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	



SCHEMA CORSO

## 2016/CL/1006

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91026	MAZARA DEL VALLO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MONS. AUDINO 4			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	

SCHEDA CORSO

**2016/CL/1007**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE - ACCONCIATURA*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>	
5531352	2016		
<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>		
TERZIARIO	3,10		
<b>Sub Comparto</b>			
3,10,1			
<b>Titolo Studio Accesso</b>			
OBBLIGO FORMATIVO			
<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	340	740	360
	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
1800		360	6
<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>		<b>Normodotati</b>
20			
<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>		
91026	MAZARA DEL VALLO		
<b>ccdSedeIndirizzo</b>			
VIA MONS. AUDINO 4			
<b>Ente Gestore</b>			
LA PIRAMIDE & C. SAS			
<b>Sede Legale</b>			
<b>Indirizzo</b>		<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15		TRAPANI	91100
<b>Telefono</b>		<b>FAX</b>	
092322282		092321697	
<b>Mail</b>			
palermo@la.piramidecentrostudi.com			
<b>PEC Mail</b>			
<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>		
AAM633			
<b>Autorizzazione Numero</b>		<b>Autorizzazione Data</b>	
2611		24/11/2016	

SCHEMA CORSO

## 2016/CL/1008

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**  
3,02,2

**Titolo Studio Accesso**  
ATTESTATO DI QUALIFICA BIENNIO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		185	355
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA MONS. AUDINO 4

**Ente Gestore**  
LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**  
palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/1009**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA BIENNIO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		185	355
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91026	MAZARA DEL VALLO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA MONS. AUDINO 4

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEMA CORSO

**2016/CL/1010**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA BIENNIO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
		185	355
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
900		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/1011**

**Qualifica**

*OPERATORE DEL BENESSERE ESTETICA SPC*

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
5531	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
TERZIARIO	3,02

**Sub Comparto**

3,02,2

**Titolo Studio Accesso**

ATTESTATO DI QUALIFICA BIENNIO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	185	355	180
900	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
20		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
91100	TRAPANI

**ccdSedeIndirizzo**

PIAZZALE FALCONE E BORSELLINO 32

**Ente Gestore**

LA PIRAMIDE & C. SAS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA D. AULA 15	TRAPANI	91100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
092322282	092321697

**Mail**

palermo@la.piramidecentrostudi.com

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAM633	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
2611	24/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/1012**

**Qualifica**

CONDUTTORE D'AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LOMBARDIA 50

**Ente Gestore**

ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

**Mail**

info@isors.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15257	29/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/1013**

**Qualifica**

CONDUTTORE D'AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

Ore Tot.	Teoria	Pratica	Stage
	180		20
	Tirocinio	FAD	Ore Giornaliere
200		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LOMBARDIA 50

**Ente Gestore**

ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

**Mail**

info@isors.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15257	29/11/2016



SCHEDA CORSO

**2016/CL/1014**

**Qualifica**

CONDUTTORE D'AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**

OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**

VIA LOMBARDIA 50

**Ente Gestore**

ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

**Mail**

info@isors.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15257	29/11/2016

SCHEDA CORSO

**2016/CL/1015**

**Qualifica**

CONDUTTORE D'AZIENDA AGRICOLA

<b>Codice Qualifica</b>	<b>Annualità</b>	<b>Leggi Specificità</b>
122102	2016	

<b>Settore Economico</b>	<b>Comparto</b>
AGRICOLO	AGROALIMENTARE

**Sub Comparto**

**Titolo Studio Accesso**  
OBBLIGO FORMATIVO

<b>Ore Tot.</b>	<b>Teoria</b>	<b>Pratica</b>	<b>Stage</b>
	180		20
200	<b>Tirocinio</b>	<b>FAD</b>	<b>Ore Giornaliere</b>
		180	6

<b>Allievi Tot.</b>	<b>Disabili</b>	<b>Normodotati</b>
25		

<b>C.A.P.</b>	<b>Località Corso</b>
92100	AGRIGENTO

**ccdSedeIndirizzo**  
VIA LOMBARDIA 50

**Ente Gestore**  
ISORS

**Sede Legale**

<b>Indirizzo</b>	<b>Località</b>	<b>C.A.P.</b>
VIA LOMBARDIA 50	AGRIGENTO	92100

<b>Telefono</b>	<b>FAX</b>
0922651672	09221836075

**Mail**  
info@isors.it

**PEC Mail**

<b>Codice Accreditamento</b>	<b>Sito Internet</b>
AAA883	

<b>Autorizzazione Numero</b>	<b>Autorizzazione Data</b>
15257	29/11/2016