

N. 1 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI**TITOLO CORSO** CARPENTIERE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** CARPENTIERE FERRAILOLO**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 2 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MURATORE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** MURATORE**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 3 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MURATORE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** MURATORE**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 4 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI**TITOLO CORSO** MURATORE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** MURATORE**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 5 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MURATORE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** MURATORE**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 6 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MURATORE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** MURATORE**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 7 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI**TITOLO CORSO** MURATORE 2° ANNO APPRENDISTATO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** MURATORE**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA
E MAIL esiea@esiea.it **SITO INTERNET****N. 8 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** CAPOCANTIERE**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** CAPOCANTIERE**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA
E MAIL esiea@esiea.it **SITO INTERNET****N. 9 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** CAPOCANTIERE**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** CAPOCANTIERE**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA
E MAIL esiea@esiea.it **SITO INTERNET**

N. 10 **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** CAPOCANTIERE**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** CAPOCANTIERE**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 11** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** ASSICURATORE QUALITA'**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** RESPONSABILE DEL SISTEMA QUALITA'**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 12** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** ASSICURATORE QUALITA'**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** RESPONSABILE DEL SISTEMA QUALITA'**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 13 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI**TITOLO CORSO** ASSICURATORE QUALITA'**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** RESPONSABILE DEL SISTEMA QUALITA'**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 14 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** ASSICURATORE QUALITA'**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** RESPONSABILE DEL SISTEMA QUALITA'**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 15 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** CONTABILITA' E CONTROLLO DI GESTIONE NELLE IMPRESE EDILI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN CONTROLLO DI GESTIONE**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 16 **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** CONTABILITA' E CONTROLLO DI GESTIONE NELLE IMPRESE EDILI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN CONTROLLO DI GESTIONE**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 17** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** CONTABILITA' E CONTROLLO DI GESTIONE NELLE IMPRESE EDILI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI IMPRESE EDILI**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN CONTROLLO DI GESTIONE**DURATA ORE** 100**DATA AVVIO CORSO** 20/05/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 18** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MANUTENTORE INSTALLATORE IMPIANTI TERMOIDRAULICI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** MANUTENTORE INSTALLATORE DI IMPIANTI TERMOIDRAULICI**DURATA ORE** 1440**DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 19 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI**TITOLO CORSO** MANUTENTORE INSTALLATORE IMPIANTI TERMOIDRAULICI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** MANUTENTORE INSTALLATORE DI IMPIANTI TERMOIDRAULICI**DURATA ORE** 1440 **DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 20 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** OPERATORE SU PC - INDIRIZZO GRAFICO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** ESPERTO GRAFICO**DURATA ORE** 1440 **DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 21 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** OPERATORE SU PC - INDIRIZZO GRAFICO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** ESPERTO GRAFICO**DURATA ORE** 1440 **DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 22 **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** OPERATORE SU PC - INDIRIZZO GRAFICO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** ESPERTO GRAFICO**DURATA ORE** 1440 **DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA
E MAIL esiea@esiea.it **SITO INTERNET****N. 23** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** AUTOCAD 2002**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** COMPETENZE INFORMATICHE DI BASE**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN AUTOCAD**DURATA ORE** 30 **DATA AVVIO CORSO** non definita**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA
E MAIL esiea@esiea.it **SITO INTERNET****N. 24** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** 3D STUDIO VIZ**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** COMPETENZE INFORMATICHE DI BASE**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN 3D STUDIO VIZ**DURATA ORE** 30 **DATA AVVIO CORSO** non definita**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA
E MAIL esiea@esiea.it **SITO INTERNET**

N. 25 **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MECCANICO MACCHINE AGRICOLE MOVIMENTO TERRA 2° ANNO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** MECCANICO MACCHINE AGRICOLE MOVIMENTO TERRA**DURATA ORE** 1440 **DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it **SITO INTERNET****N. 26** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** MECCANICO MACCHINE AGRICOLE MOVIMENTO TERRA 2° ANNO**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** RAGAZZI IN ETA' DI OBBLIGO FORMATIVO**PROFILO DI USCITA** MECCANICO MACCHINE AGRICOLE MOVIMENTO TERRA**DURATA ORE** 1440 **DATA AVVIO CORSO** 15/09/2003**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it **SITO INTERNET****N. 27** **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** AUTODESK MAP**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** COMPETENZE INFORMATICHE DI BASE**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN GESTIONE MAPPE**DURATA ORE** 21 **DATA AVVIO CORSO** non definita**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it **SITO INTERNET**

N. 28 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI**TITOLO CORSO** REVIT**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** COMPETENZE INFORMATICHE DI BASE**PROFILO DI USCITA** PROGETTAZIONE CAD ARCH.**DURATA ORE** 30**DATA AVVIO CORSO** non definita**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 29 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** RASTER DESIGN**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** COMPETENZE INFORMATICHE DI BASE**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN GESTIONE RASTER**DURATA ORE** 30**DATA AVVIO CORSO** non definita**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET****N. 30 REGIONE SARDEGNA SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** SICUREZZA NEI CANTIERI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** COMPETENZE INFORMATICHE DI BASE**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN "COORDINATORE PER LA SICUREZZA NEI CANTIERI EDILI"**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** non definita**NUM.TELEFONO** 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA
CONTATTARE** DR. MARIO CUBADDA**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**

N. 31 **REGIONE SARDEGNA** **SCUOLA EDILE DI CAGLIARI****TITOLO CORSO** SICUREZZA NEI CANTIERI**DESTINATARI/
REQUISITI DI ACCESSO** DIPENDENTI DI IMPRESE, GEOMETRI, PERITI EDILI, INGEGNERI**PROFILO DI USCITA** ESPERTO IN "COORDINATORE PER LA SICUREZZA NEI CANTIERI EDILI"**DURATA ORE** 120**DATA AVVIO CORSO** non definita

NUM.TELEFONO 070 542477 - 070 530235 **PERSONA DA** DR. MARIO CUBADDA
CONTATTARE**E MAIL** esiea@esiea.it**SITO INTERNET**
