

CORSO DI SPECIALIZZAZIONE

PROGETTAZIONE IMPIANTI ELETTRICI

Programma dei lavori:

Numero ore	Contenuti
4 ore	Logica e principi generali di funzionamento - Trasmissione e cabine di distribuzione Fornitura di energia - Utilizzatori e valutazione delle necessità energetiche Principali norme tecniche di riferimento - Cavi e conduttori Tubi di protezione dei cavi - Materiale elettrico - Protezione degli involucri
8 ore	Sezionatori ed interruttori sezionatori - Interruttori di manovra Interruttori automatici e differenziali - Interruttori di comando e relais Impianti messa a terra - Sicurezza elettrica, protezione da contatti diretti ed indiretti
4 ore	Protezione dalle sovracorrenti - Riduzione delle cadute di tensione Dimensionamento degli impianti di potenza - Quadri elettrici e circuiti montanti Redazione degli schemi unifilari
4 ore	Tipi di distribuzione e di condutture - Impianti in edifici prefabbricati Impianti in profilati a vista - a pavimento Struttura generale dell'impianto Impianti dati (LAN, TV, Telefono, Citofoni) Calcolo illuminotecnica, apparecchi illuminanti e lampade
8 ore	Protezione da sovratensioni - Dimensionamento di un impianto - Simbologia Uso di fogli di calcolo e di software tecnici per il dimensionamento dell'impianto e delle protezioni Caso studio e presentazione di un progetto
4 ore	Redazione del progetto - Documentazione obbligatoria di progetto Verifiche e prove - Manutenzione
8 ore	Caso studio e presentazione di un progetto

SCADENZA ISCRIZIONI MARTEDI' 25 NOVEMBRE 2014

PRIMA LEZIONE MERCOLEDI' 26 NOVEMBRE 2014 ORE 15.00

IL CORSO SI SVOLGERA' CON UN INCONTRO SETTIMANALE DI 4 ORE
MERCOLEDI' POMERIGGIO DALLE ORE 15.00 ALLE ORE 19.00

Quota di partecipazione € 300,00+ Iva
Pagabile bonifico bancario seconda lezione

SEGRETERIA: Tel. 071/4604348 Fax 071/9203600 e-mail: info@theacs.it

**Sede: AULA MAGNA SCUOLA THE ACS
VIA SOLARI, 27 – LORETO (AN)**

PEL40/ACLO/1/201

Scheda iscrizione

da inviare via fax al numero 071/9203600 oppure via mail a info@theacs.it

Nome e Cognome : _____

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Residenza: _____ Città: _____

Tel: _____ e-mail _____

Abilitazione Professionale: _____

Fattura da intestare a: _____

P. Iva: _____ Cod. Fisc. _____

Via: _____ n. _____

Città: _____ Cap. _____

Luogo e data: _____

Firma

Ai sensi della legge 196/2003 per la tutela della privacy

do il consenso nego il consenso trattamento dei dati personali

Firma