

SCHEDA DI RILEVAZIONE DELLE MANSIONI

D.Lgs. 81/2008 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, nr. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Cognome

Nome

Struttura

Ruolo

Inizio attività (data)

Fine attività (data)

Telefono /Mail

(contrassegnare la scelta con X)

Attività svolta	*Identificazione locale/i dove si presta la propria opera:
Utilizzo, in modo sistematico o abituale, del videoterminale: <input type="checkbox"/> inferiore a 20 ore settimanali <input type="checkbox"/> superiore a 20 ore settimanali	_____ 6 _____
In laboratorio: <input type="checkbox"/> utilizzo di agenti chimici <input type="checkbox"/> utilizzo di agenti cancerogeni e mutageni <small>(compilare la Scheda di esposizione ad agenti cancerogeni e/o mutageni disponibile al link http://www.spp.unimore.it/D-V-R/2015_scheda_registro_cancerogeni.doc)</small> <input type="checkbox"/> utilizzo di sorgenti radiogene <input type="checkbox"/> utilizzo di laser classificati: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1M <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 2M <input type="checkbox"/> 3R <input type="checkbox"/> 3B <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> utilizzo di sangue e/o liquidi biologici e/o biopsie umane <input type="checkbox"/> utilizzo di colture cellulari con agenti patogeni <input type="checkbox"/> utilizzo di colture cellulari senza agenti patogeni <input type="checkbox"/> contatto con animali sani certificati e/o loro liquidi biologici	_____ 6 _____
Altro (specificare): _____ _____	_____ 6 _____
Formazione in materia di salute e sicurezza, art. 37 del D.Lgs. 81/2008. <input type="checkbox"/> Ricevuta dal Responsabile del laboratorio e certificata dall'attestato che si allega <input type="checkbox"/> Ricevuta in modalità FAD – SicurMORE (http://dolly.sicurezza.unimore.it): <input type="checkbox"/> Modulo I <input type="checkbox"/> Modulo II <input type="checkbox"/> Modulo III <input type="checkbox"/> Formazione per Dirigenti e Preposti <input type="checkbox"/> Altro: (specificare) _____	

* Come da etichetta posta all'esterno della porta, ad esempio: MO 01/ RE 01

Modena/Reggio Emilia, li _____ **7** _____

_____ **8** _____
 Firma dell'interessato

_____ **9** _____
 Firma del Responsabile di Struttura o dell'Attività
 (preceduta dal Cognome e Nome scritto in stampatello)

10 SCHEDA ORIGINALE E' DA INVIARE, PER POSTA INTERNA, AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

ISTRUZIONI DI COMPILAZIONE

1

Inserire:

- i dati anagrafici;
- la struttura di appartenenza;
- il ruolo ricoperto in università (docente, ricercatore, tecnico, amministrativo, studente, assegnista, dottorando, ecc.);
- inizio/fine attività (data);
- telefono studio/ufficio/laboratorio e indirizzo mail;

2

Videoterminale: barrare (X) se l'utilizzo, in modo sistematico o abituale, del videoterminale è superiore/inferiore a 20 ore settimanali;

3

Attività svolta in laboratorio: barrare (X) l'attività specifica svolta in laboratorio (se si utilizzano **agenti cancerogeni** compilare **apposita scheda**: link http://www.spp.unimore.it/D-V-R/2015_scheda_registro_cancerogeni.doc);

4

Altro: indicare eventuale altra attività, riguardante la sicurezza in ambito lavorativo, non specificata in precedenza;

5

Formazione: barrare (X) il tipo di formazione ricevuta in materia di salute e sicurezza;

6

Indicare il/i locale/li in cui l'attività viene svolta:

come da etichetta posta all'esterno della porta, ad esempio:

MO 01/ RE 01

7

Scrivere la data;

8

Firmare la scheda;

9

Restituire la scheda al Responsabile di Struttura o dell'Attività per il visto finale;

10

Inviare, per posta interna, **la scheda originale** al SPP.