

**SCHEDA MODULO DI
SEGNALAZIONE**

REV 0

25/10/11

SCHEDA MODULO DI SEGNALAZIONE: SORVEGLIANZA SANITARIA

DATA _____

DIPARTIMENTO DI : _____

**RESPONSABILE DI ATTIVITA' (DIRETTORE DI DIPARTIMENTO,
DOCENTE):** _____

SI SEGNA LA CHE:

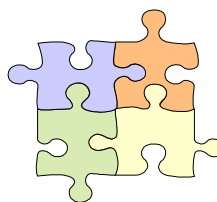
IL SIG/LA SIG.RA

**RICERCATORE-DOCENTE/ PERSONALE TECNICO-AMMINISTRATIVO/
STUDENTE/ TESISTA/ASSEGNISTA/DOTTORANDO/ALTRA QUALIFICA (specificare):**

**A - SVOLGE ATTIVITÀ PRESSO IL SETTORE/
UFFICIO/AREA/DIPARTIMENTO/LABORATORIO/ CENTRO DI
RICERCA(denominazione, numero locale, edificio, o altra identificazione):**

**B - SVOLGERÀ ATTIVITÀ DI TIROCINIO/TESI/RICERCA (segnalare altra eventuale
attività formativa oggetto della segnalazione) PRESSO:**

Redazione	Verifica	Approvazione	Pagina	Pubblicazione
Firma	Firma	Firma Caterina Giuliani (RSPP)	1 di 2	



**SCHEDA MODULO DI
SEGNALAZIONE**

REV 0

25/10/11

A PARTIRE DALLA DATA: _____

FINO A _____

C -RIFERIMENTI/RECAPITI DI RESPONSABILI IN LOCO PRESSO ENTI TERZI:

D - TIPOLOGIA GENERICA DEI RISCHI PER SICUREZZA E SALUTE A CUI SI RIFERISCE L'ATTIVITA' O IL TIROCINIO E LA FORMAZIONE DI CUI SOPRA SECONDO LE CONOSCENZE POSSEDUTE:

r.incendio ()

r.sostanze chimiche ()

r. sostanze cancerogene/mutagene/ tossiche per il ciclo riproduttivo ()

r.rumore ()

r. da agenti biologici ed ogm ()

r. da attrezzature di lavoro ()

r.videoterminale ()

r.ambienti di lavoro, microclima, igiene degli ambienti di lavoro ()

r.da radiazioni ionizzanti ()

r. da radiazioni non ionizzanti (specificare laser, uv, ir, altra tipologia ()

r.da movimentazione carichi ()

r.caduta dall'alto ()

r.elettrico()

r.campi magnetici ()

r.atmosfere esplosive ()

r.sottossigenazione ambienti –gas inerti ()

r.stress carichi di lavoro ()

lavoro in ambienti estremi (caldi-freddi-alta quota ecc) ()

Firma del Responsabile:

Il Direttore di Dipartimento:

Redazione	Verifica	Approvazione	Pagina	Pubblicazione
Firma	Firma	Firma Caterina Giuliani (RSPP)	2 di 2	