



ATTESTATO DI AVVENUTA INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO SULLA SICUREZZA E SALUTE SUL LUOGO DI LAVORO

Si dichiara, ai sensi degli articoli 36 e 37 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i., che in occasione di:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> inizio tesi/tirocinio | <input type="checkbox"/> inizio collaborazione |
| <input type="checkbox"/> variazione rischio | <input type="checkbox"/> variazione attività/mansioni |
| <input type="checkbox"/> altro _____ | |

Il/la _____

che opera/opererà presso (*specificare laboratorio*) _____

della Struttura Organizzativa (*specificare*) _____

il cui Responsabile è (*nome e cognome*) _____

in qualità di (*ad es. dottorando, assegnista etc.*) _____

è stato/a informato/a e formato/a in merito a:

- rischi connessi all'attività del laboratorio, in particolare (*specificare*)

- pericoli e rischi cui è esposto con riguardo all'attività svolta
- misure di prevenzione e protezione adottate
- pericoli derivanti dalla gestione di sostanze/preparati e agenti chimici e biologici; schede di sicurezza e norme di buona prassi
- dispositivi di protezione individuali necessari per l'attività svolta
- modalità di intervento in caso di incidente
- precauzioni relative al lavoro in solitudine e/o lavoro notturno
- misure da adottare in caso di accertamento dello stato di gravidanza.
- misure per la corretta gestione dei rifiuti.

Il Responsabile del laboratorio ha verificato personalmente che la formazione è stata recepita in modo sufficiente e adeguato.

Roma, li _____

(firma interessato/a)

(firma Responsabile del laboratorio)
