

Scheda raccolta informazioni per rilascio nullaosta

Periodo dal _____ al _____

NOME:

COGNOME:

GRUPPO DI RICERCA: _____

RAPPORTO DI LAVORO: Dipendente Associato

DESCRIZIONE ATTIVITÀ: Lavoro assimilabile a lavoro di ufficio (solo rischio VDT)

Lavoro in laboratorio, officine, installazioni sperimentali,.....

Il lavoro prevede esposizione a radiazioni ionizzanti

Il lavoro prevede rischi aggiuntivi rispetto a quelli presenti in sede (se si, compilare pag.2)

FORMAZIONE SVOLTA

Corso base generale 4 h – data attestato:

Corso specifico rischio basso 4h – data attestato:

Corso specifico rischio medio 8h – data attestato:

Antincendio aziendale (livello 1,2,3) – data attestato:

Primo soccorso (tipo B-C) – data attestato:

Rischio Radiazioni ionizzanti – data attestato:

Altro _____

Ulteriori corsi di sicurezza specifici richiesti dal sito di interesse: NO SI, Specificare: _____

SITI DI INTERESSE DEL NULLAOSTA

NAZIONALI	INTERNAZIONALI
<input type="checkbox"/> LFN	<input type="checkbox"/> CERN (Ch)
<input type="checkbox"/> LNGS	<input type="checkbox"/> PSI (Ch)
<input type="checkbox"/> LNS	<input type="checkbox"/> KEK (Jp)
<input type="checkbox"/> LNL	<input type="checkbox"/> JLAB (Us)
<input type="checkbox"/> CNAO	<input type="checkbox"/> Altro:
<input type="checkbox"/> VIRGO	
<input type="checkbox"/> Altro:	

Data _____

Firma del lavoratore

Firma del Responsabile locale

Elenco rischi da compilare solo per richiesta Nullaosta per LNF e rischi aggiuntivi

Rischi meccanici <input type="checkbox"/> Cadute dall'alto <input type="checkbox"/> Urti, colpi, impatti, compressioni <input type="checkbox"/> Punture, perforazioni, tagli, abrasioni <input type="checkbox"/> Scivolamenti, cadute a livello <input type="checkbox"/> Altro	Uso di videotermini <input type="checkbox"/> Uso videotermini per > 20 ore/sett <input type="checkbox"/> Altro
Rischi termici <input type="checkbox"/> Calore <input type="checkbox"/> Fiamme <input type="checkbox"/> Freddo <input type="checkbox"/> Altro	Carichi <input type="checkbox"/> Movimentazione manual di carichi <input type="checkbox"/> Altro
Rischi elettrici <input type="checkbox"/> Quadri elettrici in tensione (220-380 V) <input type="checkbox"/> Cabine elettriche bassa tensione (380 V) <input type="checkbox"/> Cabine elettriche medio-alta tensione <input type="checkbox"/> Manutenzione gruppi elettrogeni <input type="checkbox"/> Manutenzione impianti elettrici di trasporto <input type="checkbox"/> Manutenzione impianti elettrici di utilizzo <input type="checkbox"/> Apparecchiature elettroniche <input type="checkbox"/> Altro	Rischi da rumore <input type="checkbox"/> Rumore > 80 dBA <input type="checkbox"/> Ultrasuoni <input type="checkbox"/> Vibrazioni <input type="checkbox"/> Altro
Rischi mutageni e/o cancerogeni <input type="checkbox"/> Uso di agenti cancerogeni e/o mutageni	Radiazioni ionizzanti <input type="checkbox"/> Sorgenti a radiofrequenza <input type="checkbox"/> Sorgenti di radiazioni infrarosse <input type="checkbox"/> Sorgenti di radiazioni nel visibile <input type="checkbox"/> Sorgenti di radiazioni ultraviolette <input type="checkbox"/> Sorgenti di radiazione laser <input type="checkbox"/> Campo magnetico statico <input type="checkbox"/> Campo magnetico variabile <input type="checkbox"/> Altro
Rischi chimici <input type="checkbox"/> Prodotti tossici (specificare quali..... <input type="checkbox"/> Altro	Rischi biologici <input type="checkbox"/> Uso di agenti biologici
	Carriponte/lavori in quota <input type="checkbox"/> Uso di carriponte <input type="checkbox"/> Lavori in quota <input type="checkbox"/> Altro:

Data _____

Firma del lavoratore

Firma del Responsabile locale

—

