



1. Informazioni generali relative al Laboratorio

LABORATORIO	Tipo	<input type="checkbox"/> Didattico <input type="checkbox"/> Di ricerca <input type="checkbox"/> Servizio
	Categoria	<input type="checkbox"/> Chimico <input type="checkbox"/> Biochimico <input type="checkbox"/> Strumentale <input type="checkbox"/> Biologico liv biosic. <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Fisico <input type="checkbox"/> Fisico Meccanico <input type="checkbox"/> Officina Meccanica <input type="checkbox"/> Officina Elettromeccanica <input type="checkbox"/> Campagna archeologica <input type="checkbox"/> Campagna geologica <input type="checkbox"/> Campagna marittima <input type="checkbox"/> Altro
	Denominazione	<i>Laboratorio di elettromagnetismo e circuiti</i>
STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI AFFERENZA	Denominazione	<i>Dipartimento di Fisica</i>
SEZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA (eventuale)	Denominazione	<i>Laboratori didattici Bruno Pontecorvo</i>
UBICAZIONE	Codice edificio	<i>RM025</i>
	Denominazione Edificio	<i>"Aule di via Tiburtina"</i>
	Piano	<i>terra</i>
	Numero del locale	<i>020-021-022-023</i>
RESPONSABILE ATTIVITA' DI DIDATTICA E DI RICERCA	Nome Cognome	Prof. Antonio Di Domenico (responsabile laboratori) Docenti responsabili dei corsi: Prof. Antonio Di Domenico Prof. Paolo Gauzzi Prof. Silvia Masi
	Recapito telefonico	<i>06-4991 (4457-4266-4690)</i>
RESPONSABILE TECNICO	Nome Cognome	Fabio Basti Laura Di Benedetto Emiliano Furfaro
	Recapito telefonico	<i>06-4462760</i>



DESCRIZIONE SINTETICA ATTIVITÀ SVOLTA IN LABORATORIO	esercitazioni didattiche principalmente associate ai corsi di laboratorio di elettromagnetismo e circuiti del corso di laurea in fisica
-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. Potenziali fattori di rischio presenti

<i>di natura meccanica</i>	SI	NO
Lavorazioni con elevatori quali gru, carri ponte, paranchi, etc.		X
Lavorazioni su ponteggi, scale tra battelli ed impalcature		X
Lavorazioni di manutenzione idraulica, meccanica, edile, ecc.		X
Lavorazioni con oggetti taglienti e appuntiti (aghi, vetreria, coltelli, bisturi, cacciavite) o con macchine utensili		X
Lavorazioni su superfici sdruciolevoli o bagnate		X
Lavorazioni che comportano pericolo di caduta di gravi dall'alto		X
Lavorazioni in ambienti ad escursioni bariche (ad esempio camere iperbariche)		X
Altro (specificare)		

<i>di natura termica</i>	SI	NO
Lavorazioni in celle frigorifere o in ambienti a temperatura controllata		X
Lavorazioni a stretto contatto con fonti di calore quali forni essiccatoi o in ambienti surriscaldati		X
Lavorazioni che comportano rischio di ustioni		X
Altro (specificare)		

<i>di natura elettrica</i>	SI	NO
Manutenzione su impianti elettrici		X
Lavorazioni che comportano l'utilizzo di apparecchiature elettriche, ad esclusione delle usuali d'ufficio: fax, fotocopiatrici, computer, stampanti, etc.?	X	
Altro (specificare)		



di natura fisica	SI	NO
Lavorazioni con macchinari o apparecchiature che producono rumore		X
Lavorazioni con i macchine utensili quali martello pneumatico, trapano, carteggiatrice, smerigliatrice, o altri utensili che possono indurre o provocare vibrazioni e scuotimenti		X
Lavorazioni con sorgenti di radiazione radiogene e/o emettitori di raggi X		X
Lavorazioni con sorgenti di radiofrequenze e microonde		X
Lavorazioni con sorgenti di infrarossi		X
Lavori con sorgenti luminose di elevata intensità, ad esempio tavoli luminosi, o in ambienti male illuminati		X
Lavorazioni con sorgenti di radiazioni UV		X
Lavorazioni con sorgenti di ultrasuoni		X
Lavorazioni con apparecchiature laser		X
Altro (specificare)		

Movimentazione manuale dei carichi e movimenti ripetitivi	SI	NO
Lavorazioni comportanti la movimentazione manuale di carichi di peso > 20 Kg		X
Lavorazioni che comportano movimenti ripetitivi		X

3. Elenco delle attrezzature presenti

Si fornisce un elenco non esaustivo della attrezzature possibilmente presenti. Aggiungere quelle non inserite

TIPOLOGIA	LIBRETTO DI USO E MANUTENZIONE		MARCATURA CE	
	SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/> Agitatore meccanico vibrante				
<input type="checkbox"/> Agitatore a ultrasuoni				
<input type="checkbox"/> Alimentatore per elettroforesi				
<input type="checkbox"/> Autoclave				
<input type="checkbox"/> Bagno a ultrasuoni				
<input type="checkbox"/> Bagnomaria				
<input type="checkbox"/> Becco Bunsen				
<input type="checkbox"/> Bilancia				
<input type="checkbox"/> Bilancia analitica				
<input type="checkbox"/> Carroponte				
<input type="checkbox"/> Centrifuga				



TIPOLOGIA	LIBRETTO DI USO E MANUTENZIONE		MARCATURA CE	
	SI	NO	SI	NO
<input type="checkbox"/> Citofluorimetro a flusso				
<input type="checkbox"/> Compressore				
<input type="checkbox"/> Congelatore (<i>specificare tipologia</i>)				
<input type="checkbox"/> Cromatografo				
<input type="checkbox"/> Fabbricatore di ghiaccio				
<input type="checkbox"/> Fornello a gas portatile				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Forno essiccatoio				
<input type="checkbox"/> Forno a Microonde				
<input type="checkbox"/> Frammentatore				
<input type="checkbox"/> Fresatrice				
<input type="checkbox"/> Frigorifero				
<input type="checkbox"/> Gru				
<input type="checkbox"/> Idropulitrice				
<input type="checkbox"/> Incubatrice				
<input type="checkbox"/> Impianto plasma etching				
<input type="checkbox"/> Lampade UV				
<input type="checkbox"/> Lampade IR				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lavavetreria				
<input type="checkbox"/> Liofilizzatore				
<input type="checkbox"/> Macchina criogenica				
<input type="checkbox"/> Mask allineer				
<input type="checkbox"/> Microscopio (<i>specificare tipologia</i>)				
<input type="checkbox"/> Microtomo				
<input type="checkbox"/> Omogeneizzatore				
<input type="checkbox"/> Pistola ad aria compressa				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> pHmetro				
<input type="checkbox"/> Phon				
<input type="checkbox"/> Piastra riscaldante				
<input type="checkbox"/> Pompa a vuoto				
<input type="checkbox"/> Pompa peristaltica				
<input type="checkbox"/> Saldatore elettrico				
<input type="checkbox"/> Saldatrice a stagno				
<input type="checkbox"/> Scintillatore				
<input type="checkbox"/> Segatrice a nastro				
<input type="checkbox"/> Sistema filtrante				
<input type="checkbox"/> Smerigliatrice angolare				
<input type="checkbox"/> Sonicatore				
<input type="checkbox"/> Spettrofotometro				
<input type="checkbox"/> Spinner				
<input type="checkbox"/> Sputering				
<input type="checkbox"/> Stomacher				
<input type="checkbox"/> Stufa a secco				



4. Elenco degli agenti chimici utilizzati

Allegare elenco delle sostanze utilizzate

Indicare la tipologia di agenti chimici	
<input type="checkbox"/> esplosivi	<input type="checkbox"/> comburenti
<input type="checkbox"/> facilmente infiammabili:	<input type="checkbox"/> infiammabili
<input type="checkbox"/> tossici	<input type="checkbox"/> nocivi
<input type="checkbox"/> corrosivi	<input type="checkbox"/> irritanti
<input type="checkbox"/> sensibilizzanti	<input type="checkbox"/> altamente infiammabili
<input type="checkbox"/> altamente tossici	<input type="checkbox"/> tossici per il ciclo riproduttivo:
<input type="checkbox"/> pericolosi per l'ambiente:	<input type="checkbox"/> cancerogeni:
<input type="checkbox"/> teratogeni	<input type="checkbox"/> mutageni
Elencare gli agenti cancerogeni e mutageni presenti	
Elencare le sorgenti radioattive presenti	



5. Elenco delle agenti biologici utilizzati

Agenti biologici utilizzati o potenzialmente presenti				
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si, non patogeni	<input type="checkbox"/> Si, patogeno		
Specificare gli eventuali agenti patogeni presenti:	Classificazione			
	I	II	III	IV

6. Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) forniti

TIPOLOGIA		
<input type="checkbox"/> Camice resistente agli acidi	<input type="checkbox"/> Dispositivi anticaduta	
<input type="checkbox"/> Guanti monouso in lattice	<input type="checkbox"/> Guanti monouso in nitrile	
<input type="checkbox"/> Guanti in cotone	<input type="checkbox"/> Guanti anticalore	
<input type="checkbox"/> Guanti per rischio meccanico	<input type="checkbox"/> Guanti termoisolanti	
<input type="checkbox"/> Facciali filtranti (Mascherine) FFP1	<input type="checkbox"/> Facciali filtranti (Mascherine) FFP2	
<input type="checkbox"/> Facciali filtranti (Mascherine) FFP3	<input type="checkbox"/> Semimaschera o maschera per gas e vapori (filtro	
<input type="checkbox"/> Occhiali di protezione paraschizzi	<input type="checkbox"/> Occhiali di protezione per Radiazioni Ottiche Artificiali	
<input type="checkbox"/> Scarpe antinfortunistiche	<input type="checkbox"/> Specificare il tipo filtro	
<input type="checkbox"/> Elmetto	<input type="checkbox"/> Otoprotettori (cuffie antirumore, tamponi auricolari, ecc.)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		SI NO
E' presente un registro di consegna dei DPI?		



7. Dispositivi di protezione e di emergenza

TIPOLOGIA	
<input type="checkbox"/> Cappa Biohazard a flusso laminare classe I	<input type="checkbox"/> Cappa Biohazard a flusso laminare classe II
<input type="checkbox"/> Cappa Biohazard a flusso laminare classe III	<input type="checkbox"/> Cappa chimica
<input type="checkbox"/> Pinze	<input type="checkbox"/> Pinze per oggetti surriscaldati
<input type="checkbox"/> Propipette	<input type="checkbox"/> Pipettatrici automatiche
<input type="checkbox"/> Schermo per saldature	<input type="checkbox"/> Camera insonorizzata
<input type="checkbox"/> Lavaocchi di emergenza	<input type="checkbox"/> X Doccia di emergenza
<input type="checkbox"/> Altro	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Note

Roma,

(firma del Responsabile dell'attività di didattica o di ricerca)
