

DICHIARO

Ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D. Lgs n. 81/08, che il sig./ra

CognomeNome

nato a iltel.....

in qualità di: docente/ricercatore/professore tecnico/amministrativo dottorando specializzando

assegnista borsista laureando* tirocinante ospite altro

Afferente alla struttura: codice.....Denominazione.....

(Dip./Centro/Servizio)

Data inizio attività:

Data di prevista cessazione:

* in particolare per gli studenti in tesi

Laureando del Corso di Studi in.....

Relatore:

INDIVIDUAZIONE DEI LUOGHI E/O DELLE AREE SEDE DI LAVORO (Per l'identificazione fare riferimento ai codici contenuti nelle planimetrie ufficiali di Ateneo)

Edificio (denominazione):..... Edificio (Codice) :.....Piano:Locale:.....

Locale o Laboratorio (Denominazione).....

Struttura (denominazione):.....(codice).....

(Se diversa da quella di afferenza – Dip. (Dip./Centro/Servizio)

Responsabile del Laboratorio:.....

GLI SPAZI COMPRENDONO (contrassegnare con X)

- Ufficio/studio Biblioteca e/o archivio Laboratorio meccanico / officina / falegnameria Laboratorio Chimico
 Laboratorio biologico Laboratorio informatico laboratorio con presenza di apparecchiature radiogene o sostanze radioattive Campi, boschi, terreni Ambulatorio Sala Operatoria Degenza Altro.....

TIPOLOGIA DI RISCHIO (contrassegnare con X):

- Movimentazione manuale dei carichi Videoterminale (> 20 ore/settimana) Rumore Vibrazioni Campi elettromagnetici - Radiazioni ottiche artificiali Agenti chimici Agenti cancerogeni e mutageni*** (dati da specificare nella tabella allegata) Agenti Biologici gruppo 1 e 2 Agenti Biologici gruppo 3 e 4** (dati da specificare nella tabella allegata) MOGM
 Rischio elettrico Rischio attrezzature Radiazioni ionizzanti Altro:

**Dati Agenti biologici utilizzati (gruppo 3 e 4)

Agente Biologico	Attività Svolta (in breve)	Gruppo (3 o 4)

***Dati Sostanze cancerogene o mutagene utilizzate (R45;R46;R49)

Sostanza o Miscela	N°CAS	Stato Fisico	Concentrazione

Legnaro, li..... Firma Responsabile/Referente

Timbro Dipartimento

Firma del Direttore