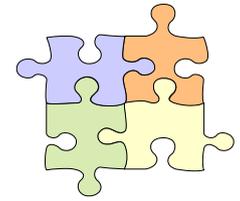


	<p>Servizio Prevenzione e Protezione</p> <p>v.Innovazione, 2-Edificio U11 -20126 Milano tel.02-64486190-fax 02-64486191</p> 	<p>MOD010</p>
<p>Scheda modulo di segnalazione</p>	<p>REV 01</p>	<p>06/06/2013</p>

**Scheda modulo di segnalazione:
Sorveglianza Sanitaria**

DATA:

DIPARTIMENTO DI : _____

RESPONSABILE DI ATTIVITA' (DIRETTORE DI DIPARTIMENTO, DOCENTE, RESPONSABILE DI AREA/UFFICIO)

: _____

SI SEGNA LA CHE:

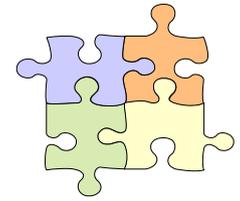
IL SIG/LA SIG.RA _____

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

**A- SVOLGE ATTIVITA'/CAMBIERA' MANSIONE E OPERERA' PRESSO IL
SETTORE/ UFFICIO/AREA/DIPARTIMENTO/LABORATORIO/ CENTRO DI
RICERCA(denominazione, numero locale, edificio, o altra identificazione):**

**B-SVOLGERA' ATTIVITA' DI LAVORO/TIROCCINIO/TESI/RICERCA (segnalare altra
eventuale attività formativa oggetto della segnalazione) PRESSO:**

Redazione (data)	R.G.D.	Verifica (data)	Approvazione (data)	Pagina	Pubblicazione (data)
Firma	Firma	Firma	Firma	1 di 2	

	<p style="text-align: center;">  Servizio Prevenzione e Protezione v.Innovazione, 2-Edificio U11 -20126 Milano tel.02-64486190-fax 02-64486191 </p>	MOD010
Scheda modulo di segnalazione	REV 01	06/06/2013

C(A PARTIRE DALLA DATA: _ _____

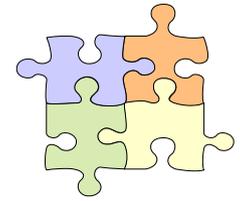
FINO ALLA DATA: _____

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

D-TIPOLOGIA DEI RISCHI PER SICUREZZA E SALUTE A CUI SI RIFERISCE L'ATTIVITA' O IL TIROCINIO E LA FORMAZIONE DI CUI SOPRA SECONDO LE CONOSCENZE POSSEDUTI- (PER ESPOSTI A SOSTANZE CHIMICHE/ CANCEROGENE/ MUTAGENE/ TOSSICHE PER LA RIPRODUZIONE INVIARE ELENCO SOSTANZE E CLASSIFICAZIONE EX CLP):

- 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): ()

Redazione (data)	R.G.D.	Verifica (data)	Approvazione (data)	Pagina	Pubblicazione (data)
Firma	Firma	Firma	Firma	2 di 2	

	<p>Servizio Prevenzione e Protezione</p> <p>v.Innovazione, 2-Edificio U11 -20126 Milano tel.02-64486190-fax 02-64486191</p> 	<p>MOD010</p>
<p>Scheda modulo di segnalazione</p>	<p>REV 01</p>	<p>06/06/2013</p>

data firma del Responsabile:

Il Direttore di Dipartimento

Redazione (data)	R.G.D.	Verifica (data)	Approvazione (data)	Pagina	Pubblicazione (data)
Firma	Firma	Firma	Firma	3 di 2	