

"CONSEGNA DEI D.P.I. AI DIPENDENTI"

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

NATO _____

RESIDENTE _____

QUALIFICA _____

IN QUALITA' DI DIPENDENTE PRESSO
LA SCUOLA

DICHIARA:

A. DI AVER IN DOTAZIONE/RICEVUTO DAL DIRIGENTE
SCOLASTICO:

IN BASE AL D.LGS.81/08 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI,
I SEGUENTI D.P.I., CHE DEVONO ESSERE
OBBLIGATORIAMENTE UTILIZZATI IN TUTTE LE FASI
LAVORATIVE,

PREVISTE DALLE "PROCEDURE DI LAVORO" E DAL
"DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI" DELLA SCUOLA:

| | |
|--------------------------------|--------------------------|
| CALZATURE DA LAVORO | <input type="checkbox"/> |
| GUANTI CONTRO RISCHI CHIMICI | <input type="checkbox"/> |
| GUANTI CONTRO RISCHI MECCANICI | <input type="checkbox"/> |
| MASCHERINA ANTIPOLVERE | <input type="checkbox"/> |
| OCCHIALI PROTETTIVI | <input type="checkbox"/> |
| ALTRO (SPECIFICARE) _____ | <input type="checkbox"/> |
| ALTRO (SPECIFICARE) _____ | <input type="checkbox"/> |
| ALTRO (SPECIFICARE) _____ | <input type="checkbox"/> |

B. DI RICHIEDERE AL DIRIGENTE SCOLASTICO
(O DELEGATO) UN NUOVO D.P.I. IN CASO DI
SMARRIMENTO/ROTTURA PRIMA DI INIZIARE UNA
LAVORAZIONE PREVISTA CON DISPOSITIVO DI PRETEZIONE.

C. DI NON EFFETTUARE ALCUNA ATTIVITA' SENZA
LA 'TUTA' E/O I 'D.P.I.'
PREVISTI PER LA LAVORAZIONE.

_____,
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.