**Valutazione dei rischi per lo studente in PCTO**

|  |
| --- |
| **DATI RIFERITI ALL’AZIENDA** |
| **NOME** |  |
| **INDIRIZZO** |  |
| **REFERENTE** |  |
| **RSPP** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **MAIL** |  |
| **SETTORE DI ATTIVITA’** |  |
| **N° LAVORATORI** |  |
| **TUTOR AZIENDALE E RUOLO PROFESSIONALE** |  |

|  |
| --- |
| **DATI RIFERITI ALL’ALLIEVO** |
| **ORARIO** |  |
| **LUOGO DI SVOLGIMENTO** |  |
| **MANSIONE** |  |
| **LA MANSIONE PREVEDE L’UTILIZZO DI:** |  |
| **MACCHINE** |  |
| **ATTREZZATURE** |  |
| **SOSTANZE (SPECIFICARE)** |  |

|  |
| --- |
| **INFORMAZIONI RIFERITE ALLA SICUREZZA** |
| **E’ consentito un sopralluogo preliminare da parte del tutor scolastico?** | **□ SI □ NO** |
| **Il tutor aziendale ha ricevuto formazione specifica riguardo questo ruolo?** | **□ SI □ NO** |
| **Il tutor aziendale ha ricevuto formazione in materia di sicurezza sul lavoro (corso preposti – dirigente)?** | **□ SI □ NO** |
| **Il dvr aziendale ha preso in considerazione eventuali rischi per gli studenti in stage?** | **□ SI □ NO** |
| **E’ prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione assegnata all’allievo?** | **□ SI □ NO** |
| **Vengono forniti DPI, se previsti, per la mansione assegnata all’allievo?** | **□ SI □ NO** |

|  |
| --- |
| **INFORMAZIONI RIFERITE ALL’ATTUALE SITUAZIONE PANDEMICA** |
| **E’ presente un protocollo covid aggiornato con le misure del 06/04/2021** | **□ SI □ NO** |
| **E’ presente un’integrazione del DVR a seguito del rischio COVID** | **□ SI □ NO** |
| **Sono previste modalità di ingresso in azienda** | **□ SI □ NO** |
| **E’ prevista la misurazione della temperatura** | **□ SI □ NO** |
| **E’ previsto un tracciamento degli ingressi** | **□ SI □ NO** |
| **E’ presente igienizzante per le mani** | **□ SI □ NO** |
| **Sono presenti procedure di sanificazione** | **□ SI □ NO** |
| **Sono presenti procedure sui comportamenti in caso di caso positivo in azienda** | **□ SI □ NO** |
| **E’ presente cartellonistica sul comportamento dei lavoratori** | **□ SI □ NO** |
| **E’ previsto l’obbligo di utilizzo della mascherina** | **□ SI □ NO** |
| **Sono previsti dei regolamenti sull’utilizzo degli spazi comuni** | **□ SI □ NO** |

***DA COMPILARSI A CURA DELL’AZIENDA OSPITANTE***

***(solo se non dispone di un Documento di Valutazione dei Rischi che contempli la figura dello studente lavoratore in alternanza)***

***---------------------------------------------------------------------***

**La valutazione dei rischi dello studente in alternanza**

Alla luce del Documento di Valutazione dei Rischi e tenuto conto:

1. delle mansioni e dei luoghi che interesseranno specificamente il beneficiario nella sua attività formativa in azienda, ovvero:
* mansione: *descrivere brevemente mansione*

* luogo di lavoro*: riportare breve descrizione dell’ambiente di lavoro dove il soggetto svolgerà la propria mansione*

1. della peculiarità dell’esperienza lavorativa (alternanza scuola lavoro),
2. della minor età dello studente beneficiario,

si individuano le seguenti misure di prevenzione e protezione da implementare a tutela dello studente in alternanza, in funzione dei rischi evidenziati:

|  |  |
| --- | --- |
| **Principali rischi specifici ambienti di lavoro** | **Misure di prevenzione/protezione** |
| **Dpi** | **Formazione/addestramento** | **Sorveglianza sanitaria** |
| Rumore | * < 80 db(A)
 | non rilevante | non rilevante | non rilevante |
| * > 80 db (A)
 | * no
* otoprotettore
 | * no
* si
 | * no
* si
 |
| Incendio: è previsto il piano di emergenza ed evacuazione | * si
 | non rilevante | * consegna ed illustrazione piano
 | non rilevante |
| * no
 | non rilevante | * indicazione vie di fuga, segnaletica di sicurezza, e nominativi addetti antincendio
 | non rilevante |
| Scivolamento  | * no
 | non rilevante | non rilevante | non rilevante |
| * si
 | * scarpa antinfortunistica
 | * no
* si
 | non rilevante |
| Caduta oggetti dall’alto | * no
 | non rilevante | non rilevante | non rilevante |
| * si
 | * elmetto
 | * no
* si
 | non rilevante |

**Attrezzature di lavoro:**

* la mansione non richiede l’uso di specifiche attrezzature
* la mansione richiede l’uso delle seguenti attrezzature

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attrezzatura****N°1** | **Marcatura CE** | **Rischi principali** | **Misure di prevenzione/ protezione** |
| **dpi** | **Formazione****/addestramento** | **Sorveglianza sanitaria** |
| *Descrizione*………………………….….. | [ ] si [ ] no | * vibrazione arti superiori
 | * no
* si, ………
 | * no
* si
 | * no
* si
 |
| * vibrazione corpo intero
 | * no
* si, ….

…………… | * no
* si
 | * no
* si
 |
| * schiacciamento
 | * no
* si, ….

…………… | * no
* si
 | non rilevante |
| * proiezione schegge
 | * no
* si, ….

…..……… | * no
* si
 | non rilevante |
| * taglio
 | * no
* si, ….

…………. | * no
* si
 | non rilevante |
| * altro

…………………………….………………………….. | * no
* si, …

………….. | * no
* si
 | * no
* si
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attrezzatura****N°2** | **Marcatura CE** | **Rischi principali** | **Misure di prevenzione/ protezione** |
| **dpi** | **Formazione****/addestramento** | **Sorveglianza sanitaria** |
| *Descrizione*………………………….….. | [ ] si [ ] no | * vibrazione arti superiori
 | * no
* si, …..

………….. | * no
* si
 | * no
* si
 |
| * vibrazione corpo intero
 | * no
* si, …..

………….. | * no
* si
 | * no
* si
 |
| * schiacciamento
 | * no
* si, …..

………….. | * no
* si
 | non rilevante |
| * proiezione schegge
 | * no
* si, …..

………….. | * no
* si
 | non rilevante |
| * taglio
 | * no
* si, …..

………….. | * no
* si
 | non rilevante |
| * altro

………………………………………………. | * no
* si, …..

………….. | * no
* si
 | * no
* si
 |

**Agenti chimici:**

* la mansione non comporta l’uso o esposizione a sostanze pericolose
* la mansione comporta l’uso o esposizione alle seguenti sostanze pericolose:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sostanza**  | **Classificazio-ne (Direttiva 67/548/CEE e regolamento 1272/2008)** | **Frasi di rischio (R) e indicazioni di pericolo (H)** | **Frasi S e consigli di prudenza (P)** | **Misure di prevenzione/ protezione** |
| **dpi** | **Formazione****/addestramento** | **Sorveglianza sanitaria** |
| *Descrizione*………………………….….. | …………………………………. | ........……… | ……………………………………… | * no
* si, ………………..
 | * no
* si
 | * no
* si
 |
| *Descrizione*………………………….….. | …………………………………. | ........……… | ……………………………………… | * no
* si, ………………..
 | * no
* si
 | * no
* si
 |
| *Descrizione*………………………….….. | …………………………………. | ........……… | ……………………………………… | * no
* si, ………………..
 | * no
* si
 | * no
* si
 |

* la mansione non comporta l’uso o esposizione a miscele pericolose
* la mansione comporta l’uso o esposizione alle seguenti miscele pericolose:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miscela**  | **Classificazio-ne (Direttiva 1999/45/CE e regolamento 1272/2008)** | **Frasi di rischio (R) e indicazioni di pericolo (H)** | **Frasi S e consigli di prudenza (P)** | **Misure di prevenzione/ protezione** |
| **dpi** | **Formazione****/addestramento** | **Sorveglianza sanitaria** |
| *Descrizione*………………………….….. | …………………………………. | ........……… | ……………………………………… | * no
* si, ………………..
 | * no
* si
 | * no
* si
 |
| *Descrizione*………………………….….. | …………………………………. | ........……… | ……………………………………… | * no
* si, ………………..
 | * no
* si
 | * no
* si
 |
| *Descrizione*………………………….….. | …………………………………. | ........……… | ……………………………………… | * no
* si, ………………..
 | * no
* si
 | * no
* si
 |

**E’ presente una apposita valutazione del rischio chimico? □ SI □ NO**

**Il risultato di tale valutazione risulta essere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Movimentazione manuale carichi:**

* la mansione non comporta movimentazione manuale carichi
* la mansione comporta rischi connessi alla movimentazione manuale carichi, per i quali sono previste le seguenti misure di prevenzione e protezione:

[ ] uso di manipolatori

[ ] intervalli di riposo

[ ] formazione/addestramento

[ ]sorveglianza sanitaria

[ ] altro, specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Movimenti ripetitivi degli arti superiori:**

* la mansione non comporta movimenti ripetitivi degli arti superiori
* la mansione comporta rischi connessi a movimenti ripetitivi degli arti superiori, per i quali sono previste le seguenti misure di prevenzione e protezione:
* uso di manipolatori
* intervalli di riposo
* formazione/addestramento
* sorveglianza sanitaria
* altro, specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lavori in quota:**

* la mansione non prevede lavori in quota
* la mansione prevede lavori in quota per i quali sono previste le seguenti misure di prevenzione e protezione:
* opere provvisionali (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* scale (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* sistemi di protezione contro le cadute dall’alto (specificare)
* formazione/addestramento
* altro, specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Altri rischi non esemplificati sopra, oggetto di specifica valutazione, e relative misure di prevenzione e protezione:**

Luogo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datore di lavoro Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RSPP Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medico Competente Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RLS Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_