

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA**  
AREA DIREZIONALE  
SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA E VALUTAZIONE DEL RISCHIO

**SCHEDA RISCHI LAVORATORI AFFERENTI AREA RICERCA, TRASFERIMENTO  
TECNOLOGICO E TERZA MISSIONE**

Cognome e nome del Lavoratore

Luogo/data di nascita

telefono

e-mail

Ruolo (Strutturato T.D./T.I., Assegnista, Dottorando, Tesista, Co. Co. Co. , Co. Co. Pro., ecc...)

Data inizio rapporto

Data fine rapporto

**Gruppo Omogeneo:**

**Attività al videoterminale** (utilizzo VDT al di sopra delle 20 ore/settimana) ed inoltre il lavoratore è:

Incaricato della gestione delle emergenze

Autorizzato alla guida auto servizio

Addetto Primo Soccorso

**Personale Tecnico Amministrativo con mansione specifica** ed inoltre il lavoratore è:

Esposto a lavori in Altezza

Esposto ad attività al videoterminale (utilizzo VDT al di sopra delle 20 ore/settimana)

Sono stati forniti al lavoratore i DPI, eventualmente necessari, ai sensi dell'art. 79 comma 2 del D.lgs 81/2008 e s.m.i. e conformi ai requisiti previsti dall'art. 76 del suddetto Decreto.

**La presente scheda deve essere trasmessa via mail all'indirizzo [sorvsanitaria@unige.it](mailto:sorvsanitaria@unige.it)**

**NOTA: la presente scheda deve essere aggiornata e inviata nuovamente al SPP ogni qualvolta subentri un cambiamento delle attività del lavoratore che comporta inserimento in un nuovo Gruppo Omogeneo/nuove esposizioni.**

Eventuali note da parte del Lavoratore/Capo Servizio/Dirigente:


Data:

Firma del Lavoratore: .....

Firma del Capo Servizio: .....

Firma del Dirigente: .....