

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA

Scheda di ripresa attività lavorativa con esposizione a Radiazioni ionizzanti

A cura della Direzione della Struttura

La Struttura (Dipartimento/Centro): _____ Sede: _____ Preposto interno: _____ Telefono: _____ Mail: _____
--

COMUNICA CHE

Il/La Lavoratore/trice: Nome e Cognome: _____ Nato/a a: _____ il: _____ Domicilio: _____
--

A partire dal giorno: _____ rientra in servizio <input type="checkbox"/> Con le precedenti attribuzioni di compiti e attività (come specificato dalla precedente scheda di radioprotezione) <input type="checkbox"/> Con mansioni e/o destinazione lavorativa diverse: specificare _____ Dopo assenza per: a) Lunga malattia b) Gravidanza c) Altro (Specificare) _____
--

Genova, li.....

Firma del Direttore

A cura dell'esperto qualificato

Classificazione:

- Confermata: LAVORATORE CLASS. NON ESPOSTO come da Scheda n° _____ del _____
 Confermata: LAVORATORE ESPOSTO CAT. _____ come da Scheda n° _____ del _____
 Variata: NUOVA CLASSIFICAZIONE LAVORATORE ESPOSTO CAT. _____
 Variata: NUOVA CLASSIFICAZIONE LAVORATORE NON ESPOSTO