

# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA

## Scheda di variazione di qualifica o attività lavorativa con Rischio da 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: _____

<input type="checkbox"/> A partire dal giorno: _____ varia la sua qualifica professionale passando da: _____ a: _____
<input type="checkbox"/> A partire dal giorno: _____ varia la sua attività lavorativa con rischio da radiazioni ionizzanti: nuova attività con rischio da radiazioni ionizzanti: _____

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

Genova, li .....

L'Esperto Qualificato