

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA**  
**AREA DIREZIONALE**  
**SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA E VALUTAZIONE DEI RISCHI**

**SCHEDA RISCHI LAVORATORI AFFERENTI AL DIPARTIMENTO DI FISICA (DIFI)**

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)

**Fisico** ed inoltre il lavoratore è:

Esposto a campi elettromagnetici

Esposto radiazioni ottiche artificiali (ROA) – *specificare tipo ROA nelle note*

Esposto ad agenti chimici (*allegare alla presente scheda valutazione rischio chimico*)

Esposto a lavori in altezza

Esposto a movimentazione manuale dei carichi (*allegare valutazione MMC*)

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

Esposto classificato categoria B (art.133 D.Lgs. 101/2020)

Incaricato della gestione delle emergenze

Autorizzato alla guida auto servizio

Addetto Primo Soccorso

**Operatore di officina** ed inoltre il lavoratore è:

Esposto a campi elettromagnetici

Esposto ai rischi derivanti da saldature – *specificare tipo saldatura nelle note*

Incaricato della gestione delle emergenze

Autorizzato alla guida auto servizio

Addetto Primo Soccorso

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.

**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/RADRL/Direttore:


Data:

Firma del  
Lavoratore: .....

Firma del Segretario Amministrativo o del Responsabile dell'attività didattica/di ricerca in laboratorio:  
.....

Firma del Direttore  
DIFI: .....

..

nota per il personale associato INFN: la presente schede è integrata con la scheda di individuazione rischi prodotta da INFN