VALUTAZIONE DEI RISCHI PER L’ATTIVITA’ DI STAGE PRESSO STRUTTURE OSPITANTI

|  |  |
| --- | --- |
| DATI RIFERITI ALL’AZIENDA OSPITANTE | |
| NOME |  |
| INDIRIZZO |  |
| REFERENTE |  |
| RSPP |  |
| TELEFONO/FAX |  |
| E-MAIL |  |
| SETTORE ATTIVITA’ |  |
| N. DIPENDENTI |  |
| TUTOR AZIENDALE E RUOLO PROFESSIONALE |  |
| DATI RIFERITI ALL’ATTIVITA’ DELL’ALLIEVO | |
| ORARIO |  |
| LUGO DI SVOLGIMENTO |  |
| MANSIONI |  |
| LA MANSIONE PREVEDE L’UTILIZZO DI: (Specificare) |  |
| MACCHINE |  |
| ATTREZZATURE |  |
| SOSTANZE |  |
| INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SICUREZZA | |
| La struttura ospitante consente un sopralluogo in azienda da parte del tutor scolastico | |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo o ha maturato esperienza significativa nello svolgimento del ruolo | |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro | |
| Il DVR dell’azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage | |
| È prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione assegnata all’allievo | |
| Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all’allievo | |

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma della struttura ospitante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_