



SCHEDA INDIVIDUAZIONE RISCHI LAVORATORI AFFERENTI AL DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA TERRA, AMBIENTE, VITA (DISTAV)

Anagrafica Lavoratore

NOME:

COGNOME:

CODICE FISCALE:

LUOGO/DATA DI NASCITA:

E MAIL:

TELEFONO:

RUOLO:

MATRICOLA:

DATA INIZIO RAPPORTO:

DATA FINE RAPPORTO:

Gruppo Omogeneo di appartenenza

☐ **ATTIVITÀ AL VIDEOTERMINALE** (*utilizzo VDT al di sopra delle 20 ore/settimana*)

☐ **PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO CON MANSIONE SPECIFICA**

In aggiunta, il lavoratore:

☐ svolge lavori in altezza (*piano di calpestio > 2m*)

☐ svolge attività al videoterminale (*utilizzo VDT al di sopra delle 20 ore/settimana*)

☐ **OPERATORE DI LABORATORIO ROCCE E MINERALI**

(*specificare nel campo note*)

☐ **GIARDINIERE**

(*specificare nel campo note*)

In aggiunta, il lavoratore:

☐ Svolge attività con utilizzo di prodotti fitosanitari

☐ Svolge attività di incaricato alla movimentazione terra

☐ Svolge attività a rischio Radiazioni Ottiche Naturali

☐ **AIUTO VIVAISTA**

(*specificare nel campo note*)

In aggiunta, il lavoratore:

☐ Svolge attività a rischio Radiazioni Ottiche Naturali

☐ Svolge lavori con movimentazione manuale dei carichi



☐ **BIOLOGO**

*(specificare nel campo note e allegare scheda individuazione rischi biologici**)*

In aggiunta, il lavoratore:

- ☐ Svolge attività subacquea
- ☐ Svolge attività di snorkeling
- ☐ Svolge attività a rischio Radiazioni Ottiche Naturali
- ☐ Svolge attività in quota tra 2000-3000 m s.l.m.
- ☐ Svolge attività in quota sopra i 3000 m s.l.m.
- ☐ Svolge attività con rischio da agenti biologici
- ☐ Svolge attività con rischio da agenti biologici trasmissibili per via parenterale
(allegare scheda individuazione rischi biologici)
- ☐ Svolge attività con rischio da agenti biologici trasmissibili per via aerea (p.e. tubercolosi, varicella, morbillo)
- ☐ Svolge attività con rischio da agenti biologici trasmissibili come droplet (p.e. parotite, rosolia e pertosse)
- ☐ Svolge attività con rischio da sensibilizzanti animali *(allegare autorizzazione accesso allo stabulario)*
- ☐ Svolge attività con agenti chimici *(specificare nelle note, se necessario fare riferimento alla modulistica presente in intranet*)*
- ☐ Svolge attività con sostanze classificate come cancerogene, mutagene e reprotossiche (p.e. Formaldeide) ⁽²⁾
- ☐ Svolge attività con rischio da radiazioni ionizzanti ⁽¹⁾
- ☐ Svolge attività con rischio da campi elettromagnetici
- ☐ Svolge attività con rischio da radiazione ottiche artificiali
- ☐ Svolge attività al videoterminale/microscopio (utilizzo VDT al di sopra delle 20 ore/settimana)

☐ **GEOLOGO**

(specificare nel campo note)

In aggiunta, il lavoratore:

- ☐ Svolge attività subacquea
- ☐ Svolge attività di snorkeling
- ☐ Svolge attività a rischio Radiazioni Ottiche Naturali
- ☐ Svolge attività in quota tra 2000-3000 m s.l.m.
- ☐ Svolge attività in quota sopra i 3000 m s.l.m.
- ☐ Svolge attività con rischio da polveri



- ☐ Svolge attività con rischio da radiazioni ionizzanti⁽¹⁾
- ☐ Svolge attività con rischio da radiazione ottiche artificiali
- ☐ Svolge attività con agenti chimici (*specificare nelle note, se necessario fare riferimento alla modulistica presente in intranet**)
- ☐ Svolge attività con sostanze classificate come cancerogene, mutagene e reprotossiche (es: Formaldeide)⁽²⁾
- ☐ Svolge attività al videoterminale/microscopio (utilizzo VDT sopra le 20 ore/settimana)
- ☐ svolge lavori in altezza (*piano di calpestio > 2m*)

ALTRI INCARICHI / MANSIONI DEL LAVORATORE:

- ☐ INCARICATO GESTIONE EMERGENZE
- ☐ INCARICATO PRIMO SOCCORSO/BLSD
- ☐ GUIDA AUTO DI SERVIZIO

NOTE RELATIVE ALLE SPECIFICHE ATTIVITA' SVOLTE



DATA DI COMPILAZIONE:

FIRMA DEL LAVORATORE:

FIRMA DEL RADRL o del PREPOSTO *

FIRMA DEL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

**per il personale TA il preposto è il Responsabile Amministrativo o il Coordinatore Tecnico.*

(1): in caso venga barrata questa casella sarà cura dell'Esperto di Radioprotezione classificare il lavoratore ai sensi del D.Lgs. 101/2020 come esposto di Cat. B o Non Esposto.

(2): per sostanze cancerogene e mutagene fare riferimento a Titolo IX, Capo II D.Lgs. 81/2008 e/o alla classificazione GHS-CLP: sostanze Cancerogene H350, Mutagene H340. Per sostanze reprotossiche la classificazione GHS-CLP è H360.

* per il rischio chimico e cancerogeno mutageno verificare il materiale in intranet:

<https://intranet.unige.it/sicurezza/RischioChimico.html>

<https://intranet.unige.it/sicurezza/rischio-cancerogeno-mutageno>

**per il rischio biologico verificare il materiale in intranet:

<https://intranet.unige.it/sicurezza/rischiobiologico.shtml>

Prospetto sinottico della sorveglianza sanitaria (gruppi omogenei)

<https://intranet.unige.it/sites/intranet.unige.it/files/Protocollo%20sanitario%2020200401.pdf>

SONO STATI FORNITI AL LAVORATORE I DPI EVENTUALMENTE NECESSARI, AI SENSI DELL'ART.79 COMMA 2 DEL D.LGS. 81/2008 E CONFORMI AI REQUISITI PREVISTI DALL'ARTICOLO 76 DEL SUDETTO DECRETO.

NOTA: LA PRESENTE SCHEDA DEVE ESSERE AGGIORNATA E INVIATA NUOVAMENTE AL SPP OGNI QUALVOLTA SUBENTRI UN CAMBIAMENTO DELLE ATTIVITA' DEL LAVORATORE CHE COMPORTA L'INSERIMENTO IN UN NUOVO GRUPPO OMOGENO/NUOVE ESPOSIZIONI

LA SCHEDA DEVE ESSERE TRASMESSA A: SORVSANITARIA@UNIGE.IT e SERVPROT@UNIGE.IT