

VERBALE DI AVVENUTA INFORMAZIONE / ADDESTRAMENTO
AI SENSI DEGLI ART.36 E ART. 37, COMMA 5 DEL D. LGS. 81/08, MODIFICATO DALLA
LEGGE 215/2021**DATI DI CHI HA EROGATO L'INFORMAZIONE / ADDESTRAMENTO**NOME: COGNOME:
QUALIFICA: SEDE: **LUOGO e DATA DI SVOLGIMENTO :**Laboratorio/Ambiente:
GIORNO/I: ORARIO: DURATA TOTALE: **DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' SVOLTA E TIPOLOGIA****INFORMAZIONE** ☐**ADDESTRAMENTO** ☐

RISCHI SPECIFICI PER I QUALI E' STATA EFFETTUATA L'INFORMAZIONE/ADDESTRAMENTO**PROVE PRATICHE EFFETTUATE**

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI

☐

ATTREZZATURE

☐

MACCHINE / IMPIANTI

☐

SOSTANZE:

☐

ALTRI DISPOSITIVI:

☐**LINK FORMAZIONE OBBLIGATORIA IN TEMA SALUTE E SICUREZZA :**<https://corsosicurezza.aulaweb.unige.it/course/index.php?categoryid=1>

FORMAZIONE SPECIFICA ACQUISITA:

☐

rischio basso;

☐

rischio medio;

☐

rischio alto

PRESA VISIONE DEI PIANI DI EMERGENZA E PROCEDURA ALLERTA METEO

PIANO DI EMERGENZA (GENERALE)

☐

PIANO DI EMERGENZA (EDIFICIO/I)

☐

PROCEDURA ALLERTA METEO

☐**MATERIALE CONSEGNATO****MATERIALE INFORMATIVO DISPONIBILE QUI: <https://intranet.unige.it/sicurezza>****SEGUE ALLEGATO 1: ELENCO DEI LAVORATORI PARTECIPANTI
ALL'INFORMAZIONE / ADDESTRAMENTO**

[illegible]

ALLEGATO 1: ELENCO DEI PARTECIPANTI
**da utilizzare in caso di informazione / addestramento di più lavoratori nella
stessa sessione**

NOME	COGNOME	FIRMA

**CHI HA EROGATO INFORMAZIONE e/o ADDESTRAMENTO DICHIARA CHE I LAVORATORI HANNO
SUPERATO POSITIVAMENTE L'ADDESTRAMENTO E/O CORRETTAMENTE COMPRESO LE INFORMAZIONI
RICEVUTE**

DATA:

FIRMA DELL'ADDESTRATORE: _____

FIRMA DEL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA _____