



Si dichiara, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.81/2008 e s.m.i., che in occasione di¹:

- ☐ inizio collaborazione ☐ variazione di attività/mansioni ☐ variazione di rischio
☐ inizio anno accademico ☐ _____

il giorno (gg/mm/aa) ____/____/____ il/la sig./a _____

che opera con la qualifica di (specificare tecnico, dottorando, etc.) _____

presso (specificare laboratorio, etc.) _____

del Dipartimento/struttura _____ è stato informato in merito a:

- rischi connessi all'attività svolta presso il Dipartimento; normative e disposizioni universitarie in materia;
- pericoli, rischi specifici e collaterali, cui è esposto con riguardo all'attività svolta;
- misure e attività di prevenzione e protezione adottate;
- procedure di funzionamento del sistema o attrezzature fonte di rischio;
- pericoli derivanti da sostanze e preparati pericolosi; schede di sicurezza e norme di buona tecnica;
- dispositivi di protezione individuale specifici necessari per l'attività svolta;
- aree ad accesso regolamentato;
- modalità di intervento in caso di pronto soccorso, lotta antincendio ed evacuazione e nominativo degli operatori specificamente incaricati nella struttura.

Con particolare attenzione ai fattori di rischio (barrare i riquadri che interessano):

- ☐ uso di videotermini ☐ gas compressi non tossici ☐ rischi biologici
☐ rischi di esposizione al rumore ☐ rischi di esposizione a campi elettromagnetici ☐ rischio elettrico
☐ radiazioni ottiche coerenti (laser) ☐ incendio ed esplosione ☐ rischi fisici
☐ rischi di esposizione alle vibrazioni ☐ lavori in altezza ☐ rischi chimici
☐ radiazioni ottiche incoerenti (ultraviolette, radiazioni visibili e radiazioni infrarosse)
☐ altro (specificare tipologia di rischio) _____

☐ rischi da apparecchiature speciali (specificare) _____

☐ materiale didattico consegnato (specificare) _____

Brescia, li _____

Firma del
Il Lavoratore

¹ barrare la casella corrispondente