

**ALLEGATO N.04**  
**DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI**

(AI SENSI DEL D.Lgs.9.04.2008/N.81)

**'ELENCO D.P.I.'**

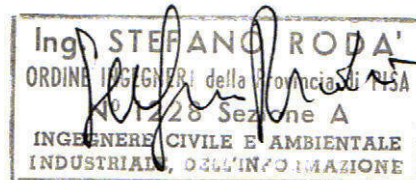
**I.T.C.G. 'ENRICO FERMI'.**

VIA FIRENZE N.51 - PONTEDERA (PI).



- REVISIONE: PONTEDERA DICEMBRE 2017

R.S.P.P.



**OGGETTO:** ELENCO "D.P.I." UTILIZZATI DAI  
DIPENDENTI DELLA SCUOLA.

*DOCENTI*

NON SONO PREVISTI D.P.I.

*AMMINISTRATIVI*

NON SONO PREVISTI D.P.I.

*COLLABORATORI SCOLASTICI*

SCARPE DI SICUREZZA  
GUANTI CONTRO RISCHI CHIMICI  
GUANTI CONTRO RISCHI MECCANICI  
MASCHERINA ANTIPOLVERE  
OCCHIALI PROTETTIVI

OGNI 'DIPENDENTE DELLA SCUOLA'  
COMPILA IL 'MODULO CONSEGNA D.P.I.' INDICANTE I  
'DISPOSITIVI' RICEVUTI DAL 'DATORE DI LAVORO' IN  
BASE ALLE LAVORAZIONI EFFETTUATE

**ALLEGATI:**

\_A.SHEMA MODULO CONSEGNA D.P.I.

\_B.MODULI CONSEGNA D.P.I. FIRMATI DAI DIPENDENTI

**"MODULO  
CONSEGNA DEI D.P.I. AI DIPENDENTI"**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

\_\_\_\_\_  
NATO \_\_\_\_\_  
RESIDENTE \_\_\_\_\_  
QUALIFICA \_\_\_\_\_

**IN QUALITA' DI DIPENDENTE PRESSO  
LA SCUOLA**

**DICHIARA:**

**A. DI AVER IN DOTAZIONE/RICEVUTO DAL DIRIGENTE  
SCOLASTICO:**

**IN BASE AL D.LGS.81/08 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI,  
I SEGUENTI D.P.I., CHE DEVONO ESSERE  
OBBLIGATORIAMENTE UTILIZZATI IN TUTTE LE FASI  
LAVORATIVE,  
PREVISTE DALLE "PROCEDURE DI LAVORO" E DAL  
"DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI" DELLA SCUOLA:**

CALZATURE DA LAVORO	<input type="checkbox"/>
GUANTI CONTRO RISCHI CHIMICI	<input type="checkbox"/>
GUANTI CONTRO RISCHI MECCANICI	<input type="checkbox"/>
MASCHERINA ANTIPOLVERE	<input type="checkbox"/>
OCCHIALI PROTETTIVI	<input type="checkbox"/>
ALTRO (SPECIFICARE) _____	<input type="checkbox"/>
ALTRO (SPECIFICARE) _____	<input type="checkbox"/>
ALTRO (SPECIFICARE) _____	<input type="checkbox"/>

**B. DI RICHIEDERE AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(O DELEGATO) UN NUOVO D.P.I. IN CASO DI  
SMARRIMENTO/ROTTURA PRIMA DI INIZIARE UNA  
LAVORAZIONE PREVISTA CON DISPOSITIVO DI PRESSIONE.  
C. DI NON EFFETTUARE ALCUNA ATTIVITA' DI LABORATORIO  
SENZA LA 'TUTA' E/O I 'D.P.I.'  
PREVISTI PER L'ESERCITAZIONE.**

\_\_\_\_\_  
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.