

**"CONSEGNA/VERIFICA DEI D.P.I. AI
DIPENDENTI"**

(DOCENTI - ATA - TECNICI).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

NATO _____
RESIDENTE _____
QUALIFICA _____

IN QUALITA' DI DIPENDENTE
PRESSO

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:

- TUTA DA LAVORO
- CALZATURE DA LAVORO
- GUANTI CONTRO RISCHI CHIMICI
- GUANTI CONTRO RISCHI MECCANICI
- MASCHERINA ANTIPOLVERE
- OCCHIALI PROTETTIVI
- TAPPI/CUFFIE
- ALTRO (SPECIFICARE) _____
- ALTRO (SPECIFICARE) _____

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 PREZIONE.

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.