**VALUTAZIONE DEI RISCHI PER L'ATTIVITA' DI PCTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATI RIFERITI ALL'AZIENDA** Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | |
| NOME Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | |
| INDIRIZZO Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | |
| REFERENTE Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Referente per la sicurezza | | |
| RSPP Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Deve essere indicato | | |
| TEL. Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | E-MAIL Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N. LAVORATORI | SETTORE DI ATTIVITA’ Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| TUTOR AZIENDALE E SUO RUOLO PROFESSIONALE Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Indicare il TUTOR dello studente | | |
| **DATI RIFERITI ALLA SEDE IN CUI SI SVOLGE IL TIROCINIO** (compilare solo se diversa dalla sede dell’azienda) | | |
| NOME Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | |
| INDIRIZZO Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | |
| REFERENTE Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Referente per la sicurezza | | |
| RSPP Fare clic o toccare qui per immettere il testo.  Deve essere indicato | | |
| TEL. Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | E-MAIL Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N. LAVORATORI | SETTORE DI ATTIVITA’ Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| TUTOR AZIENDALE E SUO RUOLO PROFESSIONALE Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI RIFERITI ALL’ATTIVITA’ DELL’ALLIEVO** Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| ORARIO Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | MANSIONI Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| LA MANSIONE PREVEDE L’UTILIZZO DI: Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| MACCHINE (specificare) Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| ATTREZZATURE (specificare) Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| SOSTANZE (specificare) Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |

|  |  |
| --- | --- |
| E’ CONSENTITO UN SOPRALLUOGO PRELIMINARE IN AZIENDA DA PARTE DEL TUTOR SCOLASTICO? | SI NO |
| IL TUTOR AZIENDALE HA RICEVUTO UNA FORMAZIONE SPECIFICA PER SVOLGERE QUESTO RUOLO? | SI NO |
| IL TUTOR AZIENDALE HA RICEVUTO UNA FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO? | SI NO |
| IL DVR DELL'AZIENDA HA PRESO IN CONSIDERAZIONE EVENTUALI RISCHI A CARICO DI ALLIEVI IN STAGE? | SI NO |
| E' PREVISTA LA SORVEGLIANZA SANITARIA PER LA MANSIONE  ASSEGNATA ALL'ALLIEVO? | SI NO |
| VENGONO FORNITI I DPI, SE PREVISTI, PER LA MANSIONE ASSEGNATA ALL'ALLIEVO? | SI NO |

DATA:Fare clic o toccare qui per immettere una data.

AZIENDA / ENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_