

Informazione sulla valutazione dei rischi per tirocinio formativo

|  |
| --- |
| **DATI RIFERITI ALL’AZIENDA** |
| Denominazione della struttura |  |
| Indirizzo della sede legale |  |
| Responsabile |  |
| Tel. |  |
| E-mail |  |
| RSPP |  |
| Settore di attività |  |
| N° lavoratori |  |
| Tutor aziendale |  |

|  |
| --- |
| **DATI RIFERITI ALL’ATTIVITÀ DEL TIROCINANTE** |
| Cognome/Nome/Classe |  |
| Indirizzo della sede di svolgimento dello stage |  |
| Orario (dalle - alle) |  |
| Giorni attività (da – a) |  |
| Mansioni: |  |
|  |
| La mansione prevede l’utilizzo di (specificare): | Macchine: |
|  | Attrezzature: |
| Sostanze: |

|  |
| --- |
| **INFORMAZIONI RIFERITE DAL SOGGETTO OSPITANTE INERENTI LA SICUREZZA** |
| 1 | È consentito un sopralluogo preliminare in azienda da parte del tutor scolastico? | SI  | NO  |
| 2 | Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo? | SI  | NO  |
| 3 | Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in tema di sicurezza sul lavoro? | SI  | NO  |
| 4 | Il DVR dell’azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage? | SI  | NO  |
| 5 | È impartita apposita informativa circa i comportamenti da adottare Anti-COVID 19? | SI  | NO  |
| 6 | Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all’allievo? | SI  | NO  |

