

VALUTAZIONE DEI RISCHI PER IL PCTO – ex Alternanza Scuola Lavoro (a.s. 2019/2020)

DATI RIFERITI AL SOGGETTO OSPITANTE	
Denominazione	
Sede	
Referente aziendale	
R.S.P.P.	
TEL.	
EMAIL	
Settore di Attività	
N.Lavoratori	
Tutor Aziendale e ruolo professionale	

DATI RIFERITI ALL' ATTIVITÀ DELL'ALLIEVO		
Orario
Luogo di svolgimento		
Mansioni		
La mansione prevede l'utilizzo di :		
macchine (specificare)		
attrezzature (specificare)		
sostanze (specificare)		

INFORMAZIONI RIFERITE ALLA SICUREZZA		
	SI	NO
E' consentito un sopralluogo preliminare in Azienda da parte del Tutor scolastico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il tutor Aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il tutor Aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il DVR dell'Azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in PCTO (ex Alternanza)?*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione assegnata all'allievo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all'allievo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

_____ (Firma)

* I rischi cui si fa riferimento in questa voce sono gli stessi dei lavoratori dell'azienda