**Allegato F – Tecnopolo di Ravenna**

**(modulistica per la sede di Marina di Ravenna)**

**MODULO DI CONSEGNA DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)**

*Questo modulo è compilato dall’RDRL e dallo stesso inviato: al Direttore del CIRI FRAME, al Referente della struttura (dott. Antonio Primante –* [*antonio.primante3@unibo.it*](mailto:antonio.primante3@unibo.it)*) e all’Addetto locale per la sicurezza (dott. Denis Zannoni* [*–denis.zannoni@unibo.it*](mailto:–denis.zannoni@unibo.it)*)*.

La/Il sottoscritta/o .................................................., in qualità di RDRL, in seguito alla valutazione dei rischi, ha informato il sig/sig.ra. ......................................................................... della necessità di utilizzare i seguenti DPI per le attività svolte presso il laboratorio ..................................... .................................................................................

guanti di protezione (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

schermo di protezione per il viso (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

semimaschera con filtri antigas (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

facciale filtrante (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

occhiali di sicurezza (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

scarpe / stivali di sicurezza (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

cuffie/tappi antirumore (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

tute da lavoro (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

casco (tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

altro: .................................................................... ..........................................................................................

altro: ..............................................................................................................................................................

La consegna o l’indicazione del posizionamento dei dispositivi sempre reperibili in laboratorio sarà effettuata dal sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si è provveduto altresì ad informare adeguatamente il lavoratore sulla necessità di indossare detti Dispositivi e dei rischi dai quali è protetto, nonché ad informarlo/addestrarlo sul loro corretto utilizzo, conservazione e smaltimento. In particolare, secondo quanto previsto dall’art. 20 D.Lgs. 81/2008, il lavoratore è stato informato che:

* *deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella di altre persone che possono essere presenti sul luogo di lavoro e su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni ed omissioni, conformemente alla sua formazione ed alle istruzioni ed ai mezzi forniti dal Dipartimento;*
* *deve osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal Direttore, dal Responsabile dell’attività e dall'Addetto Locale per la Sicurezza ai fini della protezione collettiva e individuale;*
* *deve utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a disposizione;*
* *deve segnalare immediatamente al Direttore, al Responsabile dell’attività, all'Addetto Locale per la Sicurezza e al Preposto i difetti dei mezzi e dispositivi suddetti, nonché le altre eventuali condizioni di pericolo di cui venga a conoscenza.*

Con la sottoscrizione del presente modulo, il Sig./Dott. …………………………………………………………….………. attesta l’avvenuta consegna di cui sopra e dichiara di aver ricevuto informazione e addestramento su:

* rischi e sicurezza connessi alle attività svolte all’interno del Dipartimento;
* ubicazione, necessità, utilizzo, conservazione e smaltimento dei DPI messi a disposizione del Dipartimento;
* rischi da cui è protetto;
* corretto utilizzo, conservazione e smaltimento dei prodotti chimici.

IL LAVORATORE *IL RESPONSABILE DELLE ATTIVITA’ (RDRL)*

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

Firma di chi effettua la consegna DPI, se diverso dal RDRL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NB: Si ricorda che l’addestramento è necessario per i DPI di terza categoria, che proteggono da rischi di morte o lesioni gravi di cui l’utilizzatore non abbia la possibilità di percepire tempestivamente il verificarsi, e per gli otoprotettori.