**VALUTAZIONE DEI RISCHI PER L’ATTIVITÀ DI ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI RIFERITI ALL’AZIENDA** | |
| Nome |  |
| Indirizzo | - |
| Referente |  |
| RSSP |  |
| 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 | |  |  |
| attrezzature | |  |  |
| sostanze (specificare) | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMAZIONI RIFERITE ALLA SICUREZZA** | | |
| È 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 |
| ll DVR dell'azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage? | SI | NO |
| E' prevista la sorveglianza sanitaria perla mansione assegnata all'allievo? | SI | NO |
| Vengono fomiti i DPI, se previsti, perla mansione assegnata all'allievo? | SI | NO |

Per l’AZIENDA - Legale rappresentante

…………………………………………………………