



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE
BIOLOGICHE FARMACEUTICHE ED AMBIENTALI

Richiesta di autorizzazione temporanea all'accesso al Dipartimento

Si richiede di ammettere tra i frequentatori temporanei del Dipartimento, nelle more di definizione di apposito regolamento, il Sig./Dott. _____

in qualità di¹ _____

presso il laboratorio/laboratori di _____

Il periodo di accesso avrà inizio il _____ e avrà termine il _____

Il proponente si impegna a formare e informare il frequentatore sui rischi relativi alla struttura e all'attività che dovrà svolgere.

Il frequentatore dovrà allegare copia di un documento di riconoscimento e, solo per gli osservatori volontari, stipulare apposita polizza assicurativa (da allegare in copia) e accollarsi ogni eventuale richiesta risarcitoria, che dovesse essere rivolta al Dipartimento, per i danni arrecati a cose e/o terzi nel periodo di frequenza del Dipartimento anche in conseguenza di rischi non ricompresi nella polizza assicurativa.

¹ Dottorandi o Borsisti che hanno come tutor un docente del Dipartimento e Titolari di Assegno di Ricerca che lavorino in gruppi di ricerca del Dipartimento;

Studenti in tesi che hanno come relatore un docente del Dipartimento;

Ospiti, quali, in particolare, Professori o Ricercatori o Dottorandi o Assegnisti di altri Dipartimenti o Università o Enti di Ricerca italiani o stranieri che temporaneamente svolgono attività di ricerca, o cicli di conferenze, o attività didattica nel dipartimento;

Studenti iscritti ai Corsi di Studio incardinati nel Dipartimento

Studenti iscritti a Corsi di Studio di altri Dipartimenti, purché abbiano almeno un docente del Dipartimento;

Studenti stranieri in mobilità internazionale;

Iscritti a Master che coinvolgono il Dipartimento;

Osservatori volontari, avendo concluso recentemente un corso di Laurea Magistrale, o un Dottorato di Ricerca, o un Assegno di Ricerca, o una scuola di Specializzazione del Dipartimento e che non risultino titolari di rapporti a qualsiasi titolo con l'Università degli studi di Messina; per un periodo massimo di 3 mesi, eventualmente rinnovabile.

Tirocinanti laureati avviati al lavoro dall'Università sulla base di apposite convenzioni tra l'Università e aziende o enti pubblici o privati (esempio: stagisti)

Studenti e docenti di scuola media superiore ed inferiore che accedano al Dipartimento per progetti "PLS" o altre forme di orientamento verso studi scientifici.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE
BIOLOGICHE FARMACEUTICHE ED AMBIENTALI

Dichiarazione di avvenuta formazione ed informazione sulla sicurezza
e salute sul luogo di lavoro

Si dichiara, ai sensi e per gli effetti degli artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e della normativa connessa sulla sicurezza e salute sul luogo di lavoro, che in occasione di:

☐ inizio collaborazione ☐ variazione di attività/mansioni

il/la Sig./a, dott/ssa _____ nat_ il _____ a _____

tel. _____ e-mail _____ C.F. _____

in qualità di: ☐ tesista ☐ dottorando ☐ altro (specificare) _____

che opererà presso il laboratorio/laboratori di _____

il cui responsabile/responsabili è/sono (nome e cognome) _____

è stato formato in merito a:

- Rischi connessi all'attività della struttura; normative e disposizioni universitarie in materia
- Pericoli, rischi specifici e collaterali, cui è esposto con riguardo all'attività svolta
- Misure e attività di prevenzione e protezione adottate
- Procedure di funzionamento del sistema o attrezzatura fonte di rischio
- Pericoli derivanti da sostanze e preparati pericolosi; schede di sicurezza e norme di buona tecnica
- Dispositivi di protezione individuale specifici necessari per l'attività svolta
- Aree ad accesso regolamentato e limiti di esposizione
- Modalità di intervento in caso di pronto soccorso, lotta antincendio e d evacuazione e nominativo degli operatori specificamente incaricati nella struttura

con particolare attenzione ai seguenti fattori di rischio: (barrare i riquadri che interessano)

- | | | | |
|--|---|---|--|
| ☐ agenti cancerogeni mutageni | ☐ agenti chimici | ☐ agenti biologici | ☐ rumore |
| ☐ incendio ed esplosione | ☐ gas compressi | ☐ liquidi criogenici | ☐ rischio elettrico |
| ☐ campi elettromagnetici | ☐ gas tossici | ☐ macchine utensili | ☐ radiazioni ionizzanti |
| ☐ radiazioni non ionizzanti | ☐ radiazioni UV | ☐ radiazioni laser | ☐ uso di videoterminali |
| ☐ rischi da apparecchiature speciali (specificare) _____ | | | |
| ☐ Altro (specificare tipologia di rischio e/o attività) _____ | | | |

Il Responsabile del laboratorio ha verificato personalmente che la formazione e l'informazione è stata recepita in modo sufficiente ed adeguato, con particolare riferimento al posto di lavoro o studio ed alle mansioni svolte dall'interessato.

Il sottoscritto _____ dichiara di aver appreso i contenuti della formazione relativa alla normativa vigente in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

(firma dell'interessato)



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE
BIOLOGICHE FARMACEUTICHE ED AMBIENTALI

Scheda individuale per la valutazione dell'esposizione
potenziale a rischi lavorativi
(D. Lgs. 81/2008)

DATI GENERALI

Cognome:	Nome:		
Data di nascita:	Luogo di nascita	sessu	M ☐ F ☐
Tel	e-mail		
Destinazione lavorativa:	Polo Papardo ☐	Polo Annunziata ☐	
Personale non strutturato			
Tesista ☐	Dottorando ☐		
Titolare ass. di ricerca ☐	Collaboratore ☐		
Altro (specificare) ☐			
Laboratorio/Laboratori:	Docente Responsabile:		

Fattori di rischio per la sicurezza e per la salute:

AGENTI BIOLOGICI

☐ Esposizione presente

☐ Esposizione non presente

☐ Impiego deliberato	☐ Possibilità di contatto accidentale
☐ Agenti biologici classificati	☐ Colture cellulari potenzialmente patogene
Descrizione delle attività con rischio esposizione ad agenti biologici:	

AGENTI CHIMICI

☐ Esposizione presente

☐ Esposizione non presente

☐ Sostanze e preparati pericolosi classificati	☐ Sostanze non classificate
Descrizione attività con rischio esposizione a sostanze chimiche:	

AGENTI FISICI

☐ Esposizione presente

☐ Esposizione non presente

Rumore		
☐ Presenza di sorgenti di rumore	☐ Livello di esposizione personale ≥ 80 dB(A)	
Vibrazioni		
☐ Vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio	☐ Vibrazioni trasmesse al corpo intero	
☐ Pericoli di natura termica (ustioni)	☐ Pericoli di natura elettrica (elettrocuzione)	
Radiazioni non ionizzanti		
☐ UV, Vis, IR	☐ Campi elettromagnetici statici	
☐ Laser classe $\geq 3A$	☐ Campi elettromagnetici dinamici	
☐ Ultrasuoni		
Radiazioni ionizzanti		
☐ Esposto categoria A	☐ Esposto categoria B	☐ Non esposto (popolazione)
Descrizione degli strumenti utilizzati:		

MACCHINE E ATTREZZATURE DI LAVORO

☐ Esposizione presente

☐ Esposizione non presente

Attrezzature munite di videoterminali	
☐ Utilizzo per un tempo inferiore a 20 ore/settimana	☐ Utilizzo per un tempo uguale o superiore a 20 ore/settimana

AMBIENTI DI LAVORO

☐ Esposizione presente

☐ Esposizione non presente

☐ Condizioni microclimatiche critiche	☐ Lavoro in ambiente esterno	☐ Occasionale
		☐ Continuato
Descrizione attività e luogo:		
.....		

ALTRI FATTORI DI RISCHIO

☐ Esposizione presente

☐ Esposizione non presente

Movimentazione manuale dei carichi		
☐ Occasionale	☐ Sistematica	
Fattori psicofisici di disagio		
☐ Lavoro notturno	☐ Turni di lavoro	☐ Contatto con il pubblico
Altri rischi infortunistici		
☐ Cadute dall'alto (lavoro in quota)	☐ Scivolamenti, cadute a livello	☐ Urti, colpi, impatti, compressioni
☐ Punture, tagli, abrasioni	☐ Particolari rischi di incendio o esplosione	☐ Lavoro con animali
☐ Altri fattori di rischio		
Descrizione attività svolta:		
.....		

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE UTILIZZATI:

.....

.....

.....

<i>Il Responsabile delle Attività Didattiche e di Ricerca</i> _____	<i>Il Lavoratore</i> _____
--	-----------------------------------

Data di compilazione: _____

Si autorizza
Il Direttore del Dipartimento
(Prof. Nunziacarla Spanò)