**Studente:** *…………………………………………………………………………………..*

**Classe e Indirizzo:** *………………………………*

**VALUTAZIONE DEI RISCHI PER L’ATTIVITA’ DI PCTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATI RIFERITI ALL’AZIENDA** | | | |
| Nome |  | | |
| Indirizzo |  | | |
| Referente |  | | |
| Rspp |  | | |
| tel |  | | |
| mail |  | | |
| Settore di attività |  | | |
| n. lavoratori |  | | |
| Tutor aziendale e mansione |  | | |
| **DATI RIFERITI ALL’ALUNNO** | | | |
| orario |  | | |
| Luogo di svolgimento |  | | |
| mansioni |  | | |
| La mansione prevede l’utilizzo di:  Macchine  Attrezzature  Sostanze |  | | |
| **INFORMAZIONI RIFERITE ALLA SICUREZZA** | | **Sì** | **No** |
| E’ consentito un sopralluogo preliminare in azienda da parte del tutor scolastico? | |  |  |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per ricoprire questo ruolo? | |  |  |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro e **prevenzione sanitaria anti Covid-19**? | |  |  |
| Il DVR dell’azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage? | |  |  |
| E’ prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione riservata all’allievo? | |  |  |
| Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all’allievo e informazioni per la **prevenzione sanitaria anti Covid-19**? | |  |  |

DATA e LUOGO …………………………………………………..

FIRMA REFERENTE ……………………………………………..