

# DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI – SEZIONE TIROCINANTI

L'azienda può ospitare, per un tempo limitato, studenti in attività di stage formativi, tirocini curricolari o Alternanza Scuola - Lavoro ai sensi della L. 53/03, D.lgs. 77/05, L. 107/2015, L. 92/2012, delle Linee Guida in materia di tirocini adottate dalla Conferenza permanente per i rapporti con lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 24 gennaio 2013. Tale attività, secondo il D.lgs. 81/2008 e s.m.i., equipara lo studente al lavoratore, ma non costituisce rapporto di lavoro, pertanto lo studente minore non acquista la qualifica giuridica di "lavoratore minore" ai sensi e per gli effetti della L. 977/67. I rapporti tra azienda e istituzione scolastica/formativa sono regolati da apposita convenzione sottoscritta tra le parti. I rapporti tra l'azienda e lo studente – stagista, nonché i compiti, i ruoli, gli ambiti aziendali che coinvolgono lo studente – stagista sono regolati da uno specifico "progetto formativo". Lo studente – stagista assume, di norma, i profili di rischio dei lavoratori dello stesso ambito aziendale, con le indicazioni di cui al presente documento.

Azienda / Ente / Struttura ospitante:

<i>Denominazione:</i>	
<i>Sede del tirocinio –</i>	
<i>Via / piazza:</i>	<i>Numero civico:</i>
<i>CAP:</i>	<i>Città:</i>
<i>Data ultima revisione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)</i>	

Tirocinante:

<i>Cognome:</i>	<i>Nome:</i>
<i>Luogo di nascita:</i>	
<i>Data di nascita:</i>	
<i>Codice fiscale:</i>	
<i>Residenza –</i>	
<i>Via / piazza:</i>	<i>Numero civico:</i>
<i>CAP:</i>	<i>Città:</i>

Tirocinio:

<i>Periodo:</i>	<i>Dal</i> .....	<i>al</i> .....
<i>Tempi di accesso ai locali aziendali / orario di lavoro:</i>		

*Mansioni ed attività:*

--

*Macchine ed attrezzature utilizzate:*

--

*Utilizzazione di attrezzature munite di videoterminale:*

<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI	<i>Numero di ore giornaliere di esposizione (media):</i> .....
--------------------------	--------------------------	--

*Dispositivi di protezione individuale (DPI) forniti al tirocinante:*

--

*Formazione sulla sicurezza fornita al tirocinante:*

--

Informazioni sulla sicurezza fornite al tirocinante:

--

Rischi specifici ai quali il tirocinante sarà esposto in relazione alle condizioni degli ambienti di lavoro:

Agenti chimici pericolosi	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Agenti cancerogeni	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Agenti biologici	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Prodotti infetti e/o rifiuti	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Agenti atmosferici e/o microclima sfavorevole	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Ambienti rumorosi	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Radiazioni ionizzanti – radon	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Movimentazione carichi: pesanti ( > di 20/30 Kg)	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Movimentazione carichi: leggeri (< di 20/30 Kg)	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Atmosfere esplosive	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Contatto con pazienti	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI

Rischi specifici ai quali il tirocinante sarà esposto, in ragione dell'inesperienza e della giovane età:

--

Ulteriori specifiche:

--

Rischi specifici ai quali il tirocinante sarà esposto, in ragione delle caratteristiche personali:

Categoria		Rischi specifici
Handicap	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	
Difficoltà a comprendere la lingua italiana	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	
Disturbi specifici dell'apprendimento	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	

Sorveglianza sanitaria:

<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
<p>Il tirocinante sarà soggetto all'esposizione ad un livello di rischio basso per quanto riguarda la salute e la sicurezza e non si ritiene quindi necessaria la visita medica da parte del medico competente. Saranno in ogni caso osservati i protocolli in uso, in particolare l'uso dei DPI.</p>	<p><input type="checkbox"/> Il tirocinante sarà sottoposto a visita medica da parte del medico competente dell'azienda. <input type="checkbox"/> Il tirocinante è già stato sottoposto a visita medica da parte del medico competente dell'azienda in data .....</p>

Data, .....

Firma del Datore di Lavoro .....