**VALUTAZIONE DEI RISCHI**

**PER I PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L’ORIENTAMENTO CHE PREVEDONO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA’ DELLO STUDENTE PRESSO LA STRUTTURA OSPITANTE**

|  |
| --- |
| **DATI RIFERITI ALL’AZIENDA OSPITANTE** |
| **NOME** |  |
| **INDIRIZZO** |  |
| **REFERENTE** |  |
| **RSPP** |  |
| **TELEFONO/FAX** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **SETTORE ATTIVITA’** |  |
| **N. DIPENDENTI** |  |
| **TUTOR AZIENDALE E RUOLO PROFESSIONALE** |  |
| **DATI RIFERITI ALL’ATTIVITA’ DELL’ALLIEVO** |
| **ORARIO** |  |
| **LUGO DI SVOLGIMENTO** |  |
| **MANSIONI** |  |
| **LA MANSIONE PREVEDE L’UTILIZZO DI: (Specificare)** |  |
| **MACCHINE** |  |
| **ATTREZZATURE** |  |
| **SOSTANZE** |  |
| **INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SICUREZZA**  |
| **SI DICHIARA CHE** |
| * **È consentito un sopralluogo in azienda da parte del tutor scolastico.**
 |
| * **Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo.**
 |
| * **Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro).**
 |
| * **Il DVR dell’azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage.**
 |
| * **Non è prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione assegnata all’allievo.**
 |
| * **Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all’allievo.**
 |

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro dell’azienda e Firma del rappresentante aziendale

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