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:

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

Tirocinante:

|  |  |
| --- | --- |
| *Cognome:* | *Nome:* |
| *Luogo di nascita:* |
| *Data di nascita:* |
| *Codice fiscale:* |
| *Residenza –* |
| *Via / piazza:* | *Numero civico:* |
|  | *CAP:* | *Città:* |

# Tirocinio:

|  |  |
| --- | --- |
| *Periodo:* | Dal ……………………..……..……... al ……………………………………… |
| *Tempi di accesso ai locali aziendali / orario di lavoro:* |

*Mansioni ed attività:*

*Macchine ed attrezzature utilizzate:*

*Utilizzazione di attrezzature munite di videoterminale:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 🌕 NO | 🌕 SI | *Numero di ore giornaliere di esposizione (media)*: …………………… |

*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 | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Agenti cancerogeni | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Agenti biologici | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Prodotti infetti e/o rifiuti | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Agenti atmosferici e/o microclima sfavorevole | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Ambienti rumorosi | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Radiazioni ionizzanti – radon | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Movimentazione carichi: pesanti (≥ di 20/30 Kg) | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Movimentazione carichi: leggeri (< di 20/30 Kg) | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Atmosfere esplosive | 🌕 NO | 🌕 SI |
| Contatto con pazienti | 🌕 NO | 🌕 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 | 🌕 NO | 🌕 SI |  |
| Difficoltà a comprendere la lingua italiana | 🌕 NO | 🌕 SI |  |
| Disturbi specifici dell’apprendimento | 🌕 NO | 🌕 SI |  |

*Sorveglianza sanitaria:*

|  |  |
| --- | --- |
|  🌕 NOIl 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. | 🌕 SI* Il tirocinante sarà sottoposto a visita medica da parte del medico competente dell’azienda.
* Il tirocinante è già stato sottoposto a visita medica da parte del medico competente dell’azienda in data………………………………
 |

# Data, ……………………………………………

Firma del Datore di Lavoro ..................................................................