

| ALTERNANZA SCUOLA LAVORO | |
|---|--|
| VALUTAZIONE INIZIALE DELLE AZIENDE | |
| DATI RIFERITI ALL'AZIENDA | |
| NOME / RAGIONE SOCIALE | |
| TIPOLOGIA DI ATTIVITA' SVOLTA (breve descrizione) | |
| DATORE DI LAVORO | |
| RSPP | |
| TUTOR AZIENDALE INCARICATO DI SEGUIRE L'ALLIEVO | |
| SEDE PRESSO CUI VERRA' SVOLTO LO STAGE | |
| ORARIO DI LAVORO PREVISTO PER L'ALLIEVO | |
| RICHIESTE PARTICOLARI ESPRESSE DALL'AZIENDA RELATIVE ALLA PRESENZA DELL'ALLIEVO IN AZIENDA (codici comportamentali, divieti ecc.) | |
| DATI RIFERITI ALLA SPECIFICA ATTIVITA' SVOLTA DALLO STUDENTE | |
| VERIFICA CHE GLI IMPIANTI PRESENTI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO FREQUENTATI DALLO STUDENTE SIANO A NORMA E SOTTOPOSTI A REGOLARI CONTROLLI DI MANUTENZIONE (elettrico, riscaldamento, antincendio ecc.) | |
| DESCRIZIONE DELLA ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO CUI LO STUDENTE EFFETTUERA' LO STAGE (specificare il reparto, le lavorazioni svolte, se sono utilizzate attrezzature, sostanze chimiche ecc.) | |
| DESCRIZIONE SPECIFICA DELL'ATTIVITA' CHE | |

| | |
|---|--|
| SARA' SVOLTA DALLO STUDENTE | |
| VALUTAZIONE DEI RISCHI DELLA ATTIVITA' SVOLTA DALLO STUDENTE | |
| LA MANSIONE PREVEDE L'USO DI ATTREZZATURE DI LAVORO. (indicarle e garantire che siano rispondente alla normativa vigente e siano rispettati i piani di manutenzione previsti per legge) | |
| LA MANSIONE PREVEDE L'USO DI SOSTANZE CHIMICHE (indicarle e allegare la valutazione del rischio) | |
| LA MANSIONE SVOLTA DALLO STUDENTE PREVEDE L'UTILIZZO DI DPI, (indicare quali e il tipo di protezione richiesto) | |
| E' PRESENTE UNA PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE (allegarla) | |
| SE LA MANSIONE SVOLTA DALL'ALLIEVO RIENTRA TRA QUELLE SOGGETTE A SORVEGLIANZA SANITARIA CONCORDARE E INDICARE LA MODALITA' DI EFFETTUAZIONE | |
| FORMAZIONE SPECIFICA DELL'ALLIEVO: CONCORDARE E INDICARE LA MODALITA' DI EFFETTUAZIONE. (Accordo stato regione del 21/12/2011 per la formazione dei lavoratori; Accordo stato regioni del 22/02/2012 per la formazione all'uso di particolari attrezzature di lavoro) | |

DATA _____

TIMBRO E FIRMA SOGGETTO OSPITANTE
