

Dichiarazione relativa alle misure di sicurezza nei laboratori chimico-biologici di ricerca

Il sottoscritto, mat/ruolo _____ Nome e Cognome: _____

Data di nascita: _____ Indirizzo: _____

Tel.: _____ e-mail _____

Iscritto al _____ anno del corso di studio in _____

dichiara di svolgere la propria attività presso il Dipartimento di Farmacia,

Lab _____ a partire dal _____ e fino al (data presunta) _____

Dichiara inoltre di essere stato formato, informato e documentato, relativamente al suo lavoro, sulle norme generali in materia di Igiene e Sicurezza sul luogo di Lavoro e sui Rischi e sulle misure di Prevenzione e Protezione, ai sensi dell'art 37 del D.Lgs. 09 aprile 2008 n. 81 e successive modificazioni e dell'art 6, comma 1, del DM 363/98, in particolare su:

- Legislazione e figure della Prevenzione e Protezione nel "sistema integrato" relativo all'Igiene e Sicurezza sul luogo di Lavoro;
- Documento di Valutazione dei Rischi;
- Varie tipologie di rischio presenti nell'attività lavorativa (Chimico, Biologico, Cancerogeno, Mutageno, Incendio, Ergonomico, Fisico, Elettrico) ;
- Corretto uso dei Dispositivi di Protezione Collettivi (DPC) e Individuali (DPI);
- Norme di comportamento in caso di emergenza (misure antincendio, Piano d'Emergenza, evacuazione, contatto accidentale con sostanze corrosive/tossiche, Primo Soccorso);
- Modalità di corretto trattamento dei composti chimici e delle apparecchiature connesse alla attività da svolgere in laboratorio, nonché, su necessità, dell'impiego dei dispositivi di protezione individuali (occhiali, schermi, guanti, materiale di primo soccorso, ecc.) e collettivi (estintori, docce, vie di evacuazione, cappe, aspirazioni) presenti nei locali della Struttura avendone anche la massima cura;
- Orario e tipologia di accesso al dipartimento, norme di corretta frequenza ed utilizzo degli spazi comuni e dei laboratori.

Data _____

Firma dello studente _____

Il Formatore

Visto, il Tutor interno (RAR e RAD)