

**DICHIARAZIONE DI AVVENUTA**  
***Formazione e Informazione***  
**sulla sicurezza e salute sul luogo di lavoro**  
*(da conservare a cura del tutor)*

Il sottoscritto ..... in qualità di tutor degli studenti sotto elencati dell'Istituto:  
.....  
in occasione dell'attività di alternanza scuola /lavoro di cui alla convenzione ..... del.....  
che si svolgerà dal ..... al.....  
presso il laboratorio /ufficio .....  
dell' Amministrazione Centrale /Dipartimento .....  
dell'Università degli Studi della Tuscia

Nome	Cognome	Firma

**DICHIARA**

di aver formato e informato i suddetti studenti in merito a :

(barrare gli argomenti trattati)

- pericoli, rischi specifici e collaterali cui sono esposti riguardo la loro presenza in laboratorio/ufficio;
- procedure da seguire per la manipolazione di:  
sostanze chimiche  gas  rifiuti speciali

**Servizio di Prevenzione e Protezione**

Via S. Maria in Gradi, 1 - 01100 Viterbo; Tel. 0761/357934 Fax 0761/357943; e-mail: [spp@unitus.it](mailto:spp@unitus.it)

---

- obbligo di effettuare tutte le operazioni che comportino la manipolazione di sostanze chimiche sotto aspirazione utilizzando una delle cappe chimiche installate presso il laboratorio;
- pericoli derivanti dall'uso di sostanze e preparati pericolosi: riconoscimento di pittogrammi di pericolosità e lettura schede di sicurezza;
- posizionamento delle schede di sicurezza, delle cassette di primo soccorso e dell'estintore all'interno del laboratorio;
- procedure da seguire nell'utilizzazione di strumentazioni, apparecchiature e macchinari;
- obbligo di indossare idonei Dispositivi di Protezione individuale (camice, guanti, occhiali, mascherine, scarpe, caschetto, ecc.);
- obbligo di rivolgersi, in caso di dubbi o incertezze, al Tutor o in sua assenza al personale strutturato dell'Ateneo;
- comportamenti da adottare nell'ambito dell'attività di alternanza scuola /lavoro
- altro (specificare)

---

---

---

---

---

---

Firma del tutor

---