NULLAOSTA RILASCIATO DAL DATORE DI LAVORO/UNIVERSITA'
(deve essere compilato dal Direttore dell'Istituto/Ente di appartenenza o da un suo Delegato)

A CHI DI COMPETENZA

Si chiede di autorizzare il Sig./la Sig.ra …… ad avere accesso ai Laboratori Nazionali di Frascati dell'INFN per il periodo da …… a ……

Istituto/Ente/Università ……

☐ Dipendente a tempo indeterminato – Posizione……

☐ Dipendente a tempo determinato – Tipo di contratto …… Data di scadenza ……

☐ Studente iscritto a Laurea ☐ Triennale ☐ Magistrale (specificare se) ☐ Laureando conseguimento titolo previsto……

☐ Dottorando in …… conseguimento titolo previsto……

☐ Altro Tipo di contratto ……

da …… a ……

☐ Associando anno ..... di altre Sezioni/Laboratori INFN per il quale la richiesta di associazione è stata inoltrata all'Amministrazione Centrale INFN

Ai sensi del DPR 1124/65 "Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali", e successive integrazioni e modificazioni, si precisa che l'interessato/a (durante il periodo di frequenza presso i Laboratori Nazionali di Frascati)

☐ **è coperto da assicurazione INAIL** ☐ **non è coperto da assicurazione INAIL**

☐ L'interessato/a **NON svolgerà attività con rischio da radiazioni ionizzanti** durante il suo periodo di permanenza ai LNF.

In base alle normative vigenti in Italia in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs 101/20, Servizio di Fisica Sanitaria)

Io sottoscritto/a dichiaro che

il lavoratore/la lavoratrice è idoneo/a a svolgere l'attività per la quale ha ricevuto la necessaria formazione e informazione con particolare riguardo ai seguenti rischi → **N.B:** ***deve essere indicato almeno un rischio*** ←

Rischi meccanici	☐ Cadute dall'alto ☐ Urti, colpi, impatti, compressioni ☐ Punture, perforazioni, tagli, abrasioni ☐ Scivolamenti, cadute a livello ☐ Altro	**Uso di videoterminali**	☐ Uso videoterminali per >20 ore/sett. ☐ Altro
		Carichi	☐ Movimentazione manuale di carichi ☐ Altro

Rischi termici	☐ Calore ☐ Fiamme ☐ Freddo ☐ Altro	**Rischi da rumore**	☐ Rumore > 80 dBA ☐ Ultrasuoni ☐ Vibrazioni ☐ Altro

Rischi elettrici	☐ Quadri elettrici in tensione (220-380 V) ☐ Cabine elettriche bassa tensione (380 V) ☐ Cabine elettriche medio-alta tensione ☐ Manutenzione gruppi elettrogeni ☐ Manutenzione impianti elettrici di trasporto ☐ Manutenzione impianti elettrici di utilizzo ☐ Apparecchiature elettroniche ☐ Altro	**Radiazioni non ionizzanti**	☐ Sorgenti a radiofrequenza ☐ Sorgenti di radiazioni infrarosse ☐ Sorgenti di radiazioni nel visibile ☐ Sorgenti di radiazioni ultraviolette ☐ Sorgenti di radiazione laser ☐ Campo magnetico statico ☐ Campo magnetico variabile ☐ Altro

Rischi mutageni e/o cancerogeni	☐ Uso di agenti cancerogeni e/o mutageni	**Rischi biologici**	☐ Uso di agenti biologici
Rischi chimici	☐ Prodotti tossici (specificare quali ……) ☐ Altro	**Carriponte / Lavori in alto**	☐ Uso di carriponte ☐ Lavori in alto ☐ Altro

Data ……

Timbro e firma ……
(Direttore dell'Istituto/Ente o suo Delegato)