

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

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 **è coperto da un'assicurazione diversa da INAIL.**

Specificare quale:.....

☐ 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 videotermini ☐ Uso videotermini 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)