



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Ufficio Scolastico Regionale del Lazio

ISTITUTO COMPRENSIVO PISONIANO

Strada Provinciale Empolitana Km 17,700 località Sassa - 00020 Pisoniano (RM)

Tel. 069577002 - C.F.: 94032700588 - C.M.: RMIC8AJ001

-Sito Web: www.istitutocomprensivopisoniano.edu.it

Mail: rmic8aj001@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

Al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione

p.c. al DSGA

p.c. al RLS

Oggetto: **Segnalazione rischio per la sicurezza** (D.Lgs. 81/08)

nel seguente luogo (*aula, bagno, corridoio, laboratorio, cortile*)..... piano
ho rilevato gli elementi di **rischio**:

Rischi per la Salute	Rischi per la Sicurezza	Rischi Particolari
<input type="checkbox"/> Agenti fisici (<i>elettricità</i>) <input type="checkbox"/> Agenti chimici (<i>polveri, fumi, gas</i>) <input type="checkbox"/> Agenti biologici (<i>virus, batteri, materiale documentale, arredi, tendaggi, polvere, impianti di climatizzazione, contatto con bambini non autosufficienti: feci e fluidi biologici) impianti di aerazione e idrici in cattivo stato di manutenzione; etc)</i>	<input type="checkbox"/> Strutture (<i>porta; finestra; avvolgibile; vetri; pavimento; pareti; soffitto; arredi; presidi antincendio, cassetta primo soccorso; etc</i>) <input type="checkbox"/> Cortile (<i>pavimentazione; recinzione; muretti; aree a verde; scale; etc</i>) <input type="checkbox"/> Edificio (<i>tetto; grondaie; discendenti; cornicioni; intonaco esterno; etc</i>) <input type="checkbox"/> Macchine <input type="checkbox"/> Impianti elettrici (<i>interruttori; prese; corpi illuminanti; etc.</i>) <input type="checkbox"/> Impianti termici (<i>tubazioni; corpi radianti; centrale termica; etc.</i>) <input type="checkbox"/> Impianti idrico (<i>tubazioni; rubinetti; sanitari; etc.</i>) <input type="checkbox"/> Impianti a gas (<i>tubazioni; rubinetti; etc.</i>) <input type="checkbox"/> Sostanze pericolose (<i>prodotti per la pulizia, sostanze di laboratorio, sostituzione materiali di consumo per macchine da ufficio; etc</i>) <input type="checkbox"/> Incendio - Esplosioni	<input type="checkbox"/> Organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> Fattori psicologici <input type="checkbox"/> Fattori ergonomici <input type="checkbox"/> Condizioni di lavoro difficili

nello specifico.....
.....
.....
.....

Segnalazione effettuata da (*nome e cognome*):

.....

qualifica

- coordinatore di plesso docente collaboratore scolastico
- assistente amministrativo alunno/a della classe altro

data.....

Firma

.....