DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO PER LA VISITA MEDICA AI MINORI

Il sottoscritto _____

Legale rappresentante della ditta_____C.F o P.IVA_____

Esercente l'attività di _____

Con sede a _____

Richiede la visita medica per il rilascio del certificato di idoneità al lavoro

Per il minore_____

Nato a_____ il _____

Residente _____

che non è più soggetto all'obbligo scolastico.

A TAL FINE SI DICHIARA:

1. Orario di lavoro giornaliero e giorni lavorativi settimanali _____

2. Si tratta di visita ❑ prima dell'assunzione ❑ periodica

3. Mansione per cui si chiede l'idoneità _____

4. Descrizione dei compiti svolti dal lavoratore _____

5. Descrizione delle attrezzature, utensili utilizzati _____

6. Valutazione dell'esposizione lavorativa:

Durante il lavoro svolto dal minore vi è esposizione ai seguenti prodotti o sostanze chimiche ? ❑*SI* ❑*NO*

❑*C (corrosivi), E (esplosivi), F (infiammabili)*

❑ *Xn (nocivo con le frasi di rischio R 39, 40, 42, 43, 46, 48, 60, 61)*

❑ *Xi (irritanti con le frasi di rischio R 43, rischio evitabile con DPI)*

❑*T o T+ (tossici o molto tossici)*

La mansione svolta dal minore espone alle seguenti sostanze pericolose ? ❑*SI* ❑*NO*

❑*polveri di legno duro (es. noce, faggio, ecc.)*

❑*cancerogeni con frasi di rischio R 45, 46 o 49*

❑*Piombo e composti*

❑*amianto*

Se la mansione svolta dal minore prevede la movimentazione manuale dei carichi:

- il trasporto di pesi per più di 4 ore al giorno? ❑*SI* ❑*NO*

- dalla valutazione dei rischi emerge l'obbligo di sottoporre il lavoratore a sorveglianza sanitaria mirata a prevenire le lesioni dorso-lombari? ❑*SI* ❑*NO*

La mansione del minore è svolta in orario notturno?: ❑*SI* ❑*NO*

L'attività lavorativa è soggetta all'obbligo di sorveglianza sanitaria obbligatoria? ❑*SI* ❑*NO*

se Si , indicare il nome del medico competente: _____

N.B. si fa presente che in caso di risposta affermativa, la visita medica sia preventiva che periodica del minore deve essere effettuata dal medico competente dell'azienda.

7. Eseguita la valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs 345/99, il lavoro a cui sarà adibito il minore risulta:

❑ non compreso tra le lavorazioni vietate di cui all'allegato I del D.Lgs. 345/99 come modificato dal D.Lgs 262/00

❑ si tratta di lavorazione vietata che verrà svolta per motivi di formazione professionale sotto la sorveglianza di formatori competenti anche in materia prevenzione e nel rispetto delle condizioni di sicurezza e salute previste dalla normativa vigente di cui alla autorizzazione della Direzione Provinciale del lavoro n°……. del …….

8. Il minore riceverà un'adeguata informazione e formazione come previsto dagli artt. 21 e 22 del D.Lgs 626/94; ai sensi dell'art. 8 del D.L.gs 345/99 come modificato dal D.Lgs 262/2000 le informazioni sui fattori di rischio e le misure di prevenzione e protezione saranno fornite anche ai titolari della potestà genitoriale, i quali prenderanno visione anche della presente dichiarazione.

Data _____

T*IMBRO DELLA DITTA E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE*