**Allegato o) Rev.2**

 **VALUTAZIONE DEI RISCHI PER L’ATTIVITA’ DI PCTO - ex ALTERNANZA**

**SCUOLA LAVORO**

|  |
| --- |
| **DATI RIFERITI ALL’AZIENDA**  |
| NOME |  |
| INDIRIZZO |  |
| REFERENTE |  |
| RSPP |  |
| TEL. |  |
| E-MAIL |  |
| SETTORE DI ATTIVITA’ |  |
| N° LAVORATORI |  |
| TUTOR AZIENDALE E RUOLO PROFESSIONALE |  |
| **DATI RIFERITI ALL’ATTIVITA’ DELL’ALLIEVO** |
| ORARIO | LUOGO DI SVOLGIMENTO |
| MANSIONI |  |
| LA MANSIONE PREVEDE L’UTILIZZO DI:MACCHINEATTREZZATURESOSTANZE (SPECIFICARE) |  |  |
| **INFORMAZIONI RIFERITE ALLA SICUREZZA**  |
| E’ consentito un sopralluogo preliminare in azienda da parte del tutor scolastico? | SI NO |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo? | SI NO |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro? | SI NO |
| Il DVR dell’azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage? | SI NO |
| E’ prevista la sorveglianza sanitaria per le mansione assegnata all’allievo? | SI NO |
| Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all’allievo? | SI NO |

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria Saveria VELTRI