

## DICHIARAZIONE DI AVVENUTA

### *Formazione, Informazione e Addestramento*

#### *sulla sicurezza e salute sul luogo di lavoro- laboratori didattici*

*(da conservare a cura del docente)*

Il/La sottoscritto/a studente/essa del Corso di \_\_\_\_\_,  
tenuto dal docente \_\_\_\_\_,

#### DICHIARA

che, ai fini della frequenza delle esercitazioni didattiche presso il Laboratorio Didattico di \_\_\_\_\_, Blocco B (Campus Riello), è stato/a formato/a e informato/a in merito a :

(barrare gli argomenti trattati)

- pericoli, rischi specifici e collaterali cui sono esposti riguardo all'attività svolta in laboratorio;  
procedure da seguire per la manipolazione e lo stoccaggio di:  
sostanze chimiche  gas  rifiuti
- obbligo di effettuare tutte le operazioni che comportino la manipolazione di sostanze chimiche sotto aspirazione utilizzando una delle cappe chimiche installate presso il laboratorio;
- pericoli derivanti dall'uso di sostanze e preparati pericolosi: riconoscimento di pittogrammi di pericolosità e lettura schede di sicurezza;
- posizionamento delle schede di sicurezza, delle cassette di primo soccorso e dell'estintore all'interno del laboratorio;
- procedure da seguire nell'utilizzazione di strumentazioni, apparecchiature e macchinari;
- obbligo di indossare idonei Dispositivi di Protezione individuale (camice, guanti, occhiali, mascherine, ecc.);
- obbligo di rivolgersi, in caso di dubbi o incertezze, al Responsabile dell'attività o in sua assenza al personale strutturato dell'Ateneo.

Viterbo lì,

Firma

Il docente che ha verificato personalmente che la formazione e informazione è stata recepita in modo sufficiente ed adeguato

Firma

\_\_\_\_\_