



**ATTESTATO DI AVVENUTA INFORMAZIONE, FORMAZIONE E  
ADDESTRAMENTO SULLA SICUREZZA E SALUTE IN LABORATORIO**

Si dichiara, ai sensi dell'art. 6 del D. 363/98, che in occasione di:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> inizio tesi/tirocinio | <input type="checkbox"/> inizio collaborazione        |
| <input type="checkbox"/> variazione rischio    | <input type="checkbox"/> variazione attività/mansioni |
| <input type="checkbox"/> altro _____           |   |

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

che opererà presso il (*specificare laboratorio*) \_\_\_\_\_

della Struttura (*specificare Dipartimento/Centro/ecc.*) \_\_\_\_\_

il cui Responsabile è (*nome e cognome del RADRL*) \_\_\_\_\_

in qualità di (*specificare ruolo, ad esempio: borsista, dottorando, specializzando, tirocinante, ecc.*) \_\_\_\_\_

è stato/a informato/a e formato/a in merito a:

- rischi connessi all'attività della struttura;
- pericoli e rischi cui è esposto con riguardo all'attività svolta
- misure di prevenzione e protezione adottate
- procedure e buone prassi in vigore nel laboratorio
- pericoli derivanti dalla gestione di sostanze/preparati e agenti chimici e biologici; schede di sicurezza e norme di buona prassi di laboratorio
- dispositivi di protezione individuali necessari per l'attività svolta
- modalità di intervento in caso di incidente
- misure da adottare in caso di accertamento dello stato di gravidanza.
- misure per la corretta gestione dei rifiuti.

Il Responsabile del laboratorio ha verificato personalmente che la formazione è stata recepita in modo sufficiente e adeguato.

Roma, li \_\_\_\_\_

(Firma dell'interessato/a)

\_\_\_\_\_

(Firma del RADRL)

\_\_\_\_\_