

Alla c.a. del Dirigente Scolastico: Dr. Girolamo ARCURI  
 Al Responsabile S.S.P.: Prof. Giovanni SPINA  
 p.c. al DSGA: Dr.ssa Rosa MURANO  
 p.c. al RLS: Ass. Tec. Giuseppe GUALTIERI  
 p.c. al Resp. U.T. Prof. Raffaele SCICCHITANO

oggetto: **SEGNALAZIONE RISCHIO PER LA SICUREZZA** (D.lgs. 81/08 e s.m.i.)

<b>DOVE:</b> <i>Plesso Scolastico</i>	
<i>Localizzazione dettagliata</i>	

ho rilevato gli elementi di rischio:

Rischi trasversali		Rischi di natura igienico ambientale		Rischi di natura infortunistica	
	Organizzazione del lavoro		Agenti biologici (virus, batteri)		Strutture - Impianti
	Fattori psicologici		Agenti fisici (CEM* rumore, vibrazioni)		Impianti elettrici
	Fattori ergonomici		Agenti chimici (polveri, fumi, gas)		Sostanze pericolose
	Condizioni di lavoro difficili		Microclima		Incendio - Esplosioni
	Altro		Altro		Macchine

- CEM: Campi Elettro Magnetici

nello specifico:.....  
 .....  
 .....

<b>Segnalazione effettuata da</b> <i>(nome e cognome)</i>					
<b>qualifica</b>					
	<b>DOCENTE</b>		<b>PREPOSTO</b>		<b>ASS. TECNICO</b>
	<b>COLL. SCOLASTICO</b>		<b>ASS. AMMI.VO</b>		

data

Firma

Indirizzo Email a cui inviare il modulo: [kris01200b@istruzione.it](mailto:kris01200b@istruzione.it)