|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **OIB (numero di identificazione personale)**  **Codice del verbale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **VERBALE**  Sulla valutazione della capacità dei lavoratori di lavorare in condizioni di sicurezza  Nome, cognome, OIB, ossia identificativo internazionale per i lavoratori stranieri | |
| Descrizione delle mansioni e delle attività che il lavoratore svolgerà e luogo di lavoro: | |
| **I seguenti elementi sono stati determinati mediante il monitoraggio delle pratiche operative sicure e la valutazione delle competenze pratiche.** | **(\*)** |
| Prima di iniziare l’attività, il lavoratore ispeziona il luogo di lavoro e informa il datore di lavoro o il suo rappresentante autorizzato delle carenze osservate. |  |
| Il lavoratore utilizza correttamente le attrezzature/gli strumenti di lavoro. |  |
| Il lavoratore utilizza correttamente i dispositivi di protezione individuale prescritti e li restituisce dopo l’uso riponendoli nel luogo designato. |  |
| Il lavoratore utilizza correttamente e non spegne, non modifica né rimuove arbitrariamente le protezioni presenti sulle attrezzature di lavoro/risorse lavorative. |  |
| Il lavoratore informa immediatamente il datore di lavoro, il suo rappresentante autorizzato, l’esperto di sicurezza sul lavoro o il commissario per la sicurezza sul lavoro di qualsiasi situazione che reputa importante, di qualsiasi rischio imminente per la sicurezza e la salute, della mancanza o dell’assenza di istruzioni relative a tale situazione nonché di qualsiasi carenza osservata nell’organizzazione e nell’attuazione della sicurezza sul lavoro. |  |
| Il lavoratore espleta la propria attività conformemente alle norme di sicurezza sul lavoro, alla pratica professionale e alle istruzioni scritte impartite dal datore di lavoro. |  |
| Prima di lasciare il luogo di lavoro, il lavoratore lascia le risorse lavorative che ha utilizzato in uno stato tale da non mettere in pericolo altri lavoratori o da non danneggiare le risorse lavorative. |  |
| Il lavoratore collabora con il datore di lavoro, il suo rappresentante autorizzato, l’esperto di sicurezza sul lavoro, lo specialista di medicina del lavoro e il suo commissario per la sicurezza sul lavoro. |  |
| Luogo, periodo e modalità di svolgimento della parte teorica della formazione del lavoratore:  Luogo e periodo di monitoraggio delle pratiche operative sicure e della valutazione delle competenze pratiche dei lavoratori:  Firma del lavoratore: ……………………………………………………..  **In base alla formazione impartita è stato valutato che ora il lavoratore è qualificato per lavorare in condizioni di sicurezza per le mansioni e le attività che è chiamato a svolgere.**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. Rappresentante diretto del datore di lavoro |  |  |  | |  | (nome, cognome, OIB) |  | (firma) |  1. Esperto di sicurezza sul lavoro (conferma l’attuazione della procedura complessiva in conformità con l’ordinanza):  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (nome, cognome, OIB) |  | (firma) |  1. Altre persone coinvolte nella formazione:  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (nome, cognome, OIB) |  | (firma) |  1. Nome e generalità della persona autorizzata (nel caso in cui l’esperto di sicurezza sul lavoro abbia partecipato alla formazione):   (\*) Scrivere: SÌ/NA (non applicabile) | |