

SCHEMA VERIFICA PRIMA INIZIO LAVORI

| Nr. | Descrizione della verifica | SI | NO | Cosa deve osservare, fare e/o chiedere | Documento di riferimento |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--|--|
| 1 | I volontari sono in possesso dei DPI necessari per la lavorazione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Se ogni singolo lavoratore indossa i DPI previsti riportati nella precedente tabella | Istruzione di sicurezza Manuale uso e di manutenzione della macchina |
| 2 | I volontari sono informati sul lavoro da svolgere? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prima dell'inizio dei lavori il Coordinatore dovrà illustrare ai volontari l'attività giornaliera da eseguire. In particolare si dovrà porre una specifica attenzione nell'illustrare le modalità operative per la corretta gestione dei lavori | Scheda personale, attestato di partecipazione e/o registri di formazione |
| 3 | I lavoratori dipendenti dell'Amministrazione incaricati dell'uso delle macchine e dei mezzi d'opera presenti all'interno della squadra di lavoro e di trasporto hanno frequentato i corsi di formazione specifici? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Chiedere al lavoratore incaricato se ha svolto i corsi. In caso di dubbio chiedere al suo Responsabile se il singolo lavoratore incaricato ha partecipato allo specifico corso di abilitazione, di addestramento e di formazione sulla sicurezza | Scheda personale, attestato di partecipazione e/o registri di formazione |
| 4 | Le macchine, i mezzi d'opera e di trasporto da utilizzare sono in perfetto stato di manutenzione? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verificare che tutte le macchine siano state oggetto della manutenzione ordinaria e straordinaria e che i dispositivi di sicurezza su di esse installati siano in perfetto stato di funzionamento. Verificare che sulla macchine sia affissa e leggibile la segnaletica di sicurezza | Manuale uso e di manutenzione della macchina |
| 5 | Si è in possesso della documentazione di sicurezza e d'uso di ogni singola macchina, mezzo d'opera e di trasporto da utilizzare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La documentazione deve essere disponibile nell'archivio del magazzino | Istruzione di sicurezza Manuale uso e di manutenzione della macchina |
| 6 | Si è in possesso della scheda di sicurezza di ogni prodotto chimico utilizzato? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La documentazione deve essere disponibile sul luogo di lavoro | Scheda di sicurezza |
| 7 | Si è in possesso delle istruzioni di sicurezza specifiche per le attività lavorative? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La documentazione deve essere disponibile sul luogo di lavoro | Istruzione di sicurezza |
| 8 | Sono presenti gli estintori previsti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nella cabina di ogni singolo mezzo di trasporto e mezzo d'opera utilizzato deve essere presente un estintore. Negli ambienti di lavoro deve essere presente almeno un estintore. Occorre verificare se è in perfetto stato di efficienza (ultima data di verifica non superiore ai sei mesi antecedenti, lancetta del manometro posizionata sul verde, ecc.) | Istruzione di sicurezza Targhetta dell'estintore |
| 9 | E' presente il pacchetto di medicazione previsto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nella cabina di ogni singolo mezzo di trasporto e mezzo | |

Il Presidente
F.to Alessandro Dalla Gasperina

1

Il Segretario Generale
F.to Daniela De Carli

| | | | | | |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--|---|
| | | | | <p>d'opera utilizzato deve essere presente un estintore.</p> <p>Negli ambienti di lavoro deve essere presente almeno un estintore.</p> <p>Quindi occorre verificare se è in perfetto stato di efficienza (ultima data di verifica non superiore ai sei mesi antecedenti, lancetta del manometro posizionata sul verde, ecc.)</p> | <p>Istruzione di sicurezza</p> <p>Lista di controllo contenuto nel pacchetto di medicazione</p> |
| 10 | Si è in possesso del telefono cellulare? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Il Coordinatore è in possesso di un telefono cellulare aziendale | - |