

NOTE.

Il modello è utilizzato dalla Struttura Speciale di Supporto Tutela della Salute e Sicurezza sul Lavoro per **aggiornare l'elenco dei lavoratori della Giunta Regionale**, siano essi con contratto a Tempo Indeterminato/Determinato che con contratto di Collaborazione Coordinata e Continuativa, **soggetti alla Formazione sui rischi nel luogo di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - art. 36 e art. 37) e alla Sorveglianza Sanitaria (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - art.41).**

In caso di attività in cui è previsto l'uso di Videoterminale (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - art. 173 - definizione di videoterminale: uno schermo alfanumerico o grafico a prescindere dal tipo di procedimento di visualizzazione utilizzato), solo chi dichiara di lavorare utilizzando il VDT per almeno 20 ore settimanali è sottoposto alla visita medica.

Il modello deve essere firmato anche dal Dirigente a conferma della dichiarazione del lavoratore circa il tempo di esposizione al VDT.

Esso può essere restituito

- per posta elettronica a:

tutelasalutesicurezza@regione.abruzzo.it oppure

annachiara.catitti@regione.abruzzo.it

- via fax : 0862.363518
- per posta ordinaria

Giunta Regionale
Struttura Speciale di Supporto Tutela della Salute e Sicurezza sul Lavoro
Via L. da Vinci 6 – 67100 L'AQUILA