LABORATORIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITA’ DI :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

soggetto UNIVPM formato per la sicurezza e preventivamente autorizzato/a dal Responsabile della struttura / Responsabile delle attività di didattica e ricerca (RDRL) Prof.. ………………………………..…………………………………………….

ad accompagnare i visitatori del laboratorio sopra indicato (VEDI ELENCO ALLEGATO):

##### **DICHIARA DI AVER INFORMATO I VISITATORI**

* sulla segnalazione di allarme utilizzata e sulle procedure per la gestione dell'evacuazione e delle emergenze;
* sulla necessità di seguire, in caso di emergenza, le istruzioni impartite dal personale universitario e di recarsi nei punti di raccolta;
* sui pericoli presenti nell'ambiente di lavoro (prodotti chimici, attrezzature e impianti, …..);
* sull’obbligo di osservare sempre le disposizioni impartite, evitando azioni ed iniziative non espressamente autorizzate;
* sull’obbligo di comportarsi in modo da aver cura della propria ed altrui sicurezza

**RDRL ACCOMPAGNATORE UNIVPM**

*Nome e Cognome:* Prof. …………………………… *Nome e Cognome:…………………………………*

Firma ……………………………………………………….. Firma ……………………………………………………

**DATA……………….**

**ELENCO VISITATORI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |