



MOTIVAZIONE: DOLORI AI POLPACCI E PIANTA DEL PIEDE!

REPARTO: BAP 2

NOMINATIVO: Lorusso Vito Angelo BADGE 15637

MANSIONE: OSP

Ai sensi del D.Lgs. 81/2008, Magna P.T. SpA **consegna** al dipendente intestatario della presente scheda, gli elencati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

416823

TIPOLOGIA DI D.P.I.

N°

Casco di protezione

☐

Felpa

☐

Calzature di sicurezza

☒

Maglia m/c

☐

Maglia m/l

☐

Pantaloni

☐

Occhiali paraschegge

☐

Occhiali a maschera

☐

Inserti auricolari con archetto

☐

Facciali Filtranti monouso

☐

Semi maschera riutilizzabile

☐

Guanti anticalore

☐

Guanti dielettrici

☐

Cuffie auricolari

☐

Tuta monouso

☐

Calzari

☐

Il lavoratore firmando il presente modulo dichiara di aver ricevuto i dispositivi di protezione individuale indicati e di impegnarsi:

31356

- ad usarli in modo appropriato e con cura;
- di segnalare al datore di lavoro, dirigente, preposto eventuali anomalie di funzionamento;
- di mantenerli sempre efficienti;
- di non modificare in qualche modo il funzionamento;
- di richiedere immediatamente la sostituzione in caso di rottura, usura, esaurimento o perdita.

Data,

12-3-2024

Firma Coordinatore

Firma del lavoratore