## VALUTAZIONE DEI RISCHI PER PERCORSO PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO - PCTO - ( ex Alternanza scuola lavoro)

 *(a cura del soggetto ospitante)*

Convenzione stipulata con *(soggetto ospitante):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Sede:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA *(soggetto ospitante):*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Protocollo n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di stipula\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Dati riferiti all'azienda |
| Nome  |  |
| Indirizzo  |  |
| Referente  |  |
| RSPP |  |
| Tel.  |  |
| e-mail  |  |
| Settore di attività  |  |
| N. lavoratori |  |
| Tutor aziendale e ruolo professionale |

|  |
| --- |
| Dati riferiti all'attività dell'allievo |
| Orario  | Luogo di svolgimento |
| Mansioni  |
| La mansione prevede l'utilizzo di: macchine, attrezzature, sostanze (specificare) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Informazioni riferite alla sicurezza |  |
| E' consentito un sopralluogo preliminare in azienda da parte del tutor scolastico? | SI □ NO □ |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione specifica per svolgere questo ruolo? | SI □ NO □ |
| Il tutor aziendale ha ricevuto una formazione in materia di sicurezza sul lavoro? | SI □ NO □ |
| Il DVR dell'azienda ha preso in considerazione eventuali rischi a carico di allievi in stage? | SI □ NO □ |
| E' prevista la sorveglianza sanitaria per la mansione assegnata all'allievo? | SI □ NO □ |
| Vengono forniti i DPI, se previsti, per la mansione assegnata all'allievo? | SI □ NO □ |

**Luogo e data**   **Firma del soggetto ospitante**

(timbro)