



Prot. n. del

Alla cortese attenzione
Dirigente Scolastico
Prof. ALBERTO LAZZARONI

VERBALE DI RAPPORTO DI VISITA PRESSO STRUTTURA OSPITANTE PCTO/ASL

Il/La sottoscritto/a Professore/Professoressa _____

in qualità di:

- tutor scolastico
- altro _____

in data _____ alle ore _____

si reca presso la struttura ospitante _____

la cui figura di tutor aziendale è _____

dove si trova lo(a) studente(ssa) _____

della classe _____ in PCTO/ASL dal _____ al _____

per verificare le condizioni di lavoro e di sicurezza dello(a) studente(ssa).

Si dichiara quanto segue:

è stata resa visione del Piano di Emergenza allo(a) studente(ssa)?	Sì	No
è stato nominato il tutor aziendale?	Sì	No
sono stati consegnati i DPI?	Sì	No
sono state date informazioni sulle caratteristiche delle attrezzature in uso e sulle eventuali presenze di sostanze prodotte pericolose?	Sì	No
l'azienda ha verificato se la mansione affidata allo(a) studente(ssa) espone a rischi per i quali vi è obbligo di sorveglianza sanitaria?	Sì	No
è stata svolta la formazione generale?	Sì	No
è stata svolta la formazione specifica?	Sì, dall'Istituto	No
	Sì, dalla struttura ospitante	No

note: _____

In fede
