



Ente Acque della Sardegna
Ente Abbas de Sardigna

SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA

Allegato A4
RELAZIONE DI SOPRALLUOGO 2024/2027 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DELL'ENAS
(modello indicativo da personalizzare da parte dell'aggiudicatario)

1. GENERALITÀ MEDICO COMPETENTE

Dott. _____.

2. DATA E CONDIZIONI DEL SOPRALLUOGO.

Il sopralluogo viene effettuato in data _____, dalle ore _____ alle ore _____, in condizioni:

- ☐ giudicate rappresentative della usuale attività lavorativa _____
- ☐ non giudicate completamente rappresentative della usuale attività lavorativa, per i seguenti motivi:

3. SEDE DEL SOPRALLUOGO. SOGGETTI PRESENTI

Il sopralluogo viene effettuato presso _____.

Sono presenti i signori:

4. MOTIVO DEL SOPRALLUOGO

- ☐ ottemperanza all'art. 25, comma 1, lettera l) del D. Lgs. 81/08 ☐ primo ☐ periodico
- ☐ giudizio di idoneità specifica alla mansione
- ☐ nuove tecnologie e/o diversa organizzazione lavorativa sopravvenute
- ☐ approfondimenti mirati su singoli aspetti

Si è preso visione della seguente documentazione fornita dall'Ente:

5. RISULTANZE DEL SOPRALLUOGO

6. OSSERVAZIONI DEL MEDICO COMPETENTE

_____ (su reparti/mansioni, tenendo conto di: locali, ricambio d'aria, macchine, attrezzature, sostanze, D.P.I., aspirazioni, modalità di lavoro, cicli lavorativi, aspetti ergonomici, aspetti organizzativi, presidi sanitari di primo soccorso).....

7. EVENTUALI OSSERVAZIONI DEI LAVORATORI

8. PERIODICITÀ DEL PROSSIMO SOPRALLUOGO

- ☐ è necessario effettuare almeno n° 1 o più sopralluoghi durante la durata del contratto
- ☐ sulla base della valutazione dei rischi, si propone al Direttore del Servizio Prevenzione e Sicurezza dell'ENAS l'effettuazione di sopralluoghi con la seguente periodicità:

(Firme dei presenti al sopralluogo)

(Timbro e firma del medico competente)