

**GIUDIZIO DI IDONEITÀ SPECIFICA PER MANSIONE**

**Azienda** MIASS S.R.L.  
DATORE DI LAVORO \_\_\_\_\_

**Lavoratore**  
COGNOME E NOME GOBBO FRANCO FEDERICO

NATO IL 9-12-61 A PATRICA MANSIONE IMPIEGATO TECNICO/CARRELLISTA

È STATO SOTTOPOSTO A VISITA MEDICA IL GIORNO 20 DIC. 2022

**FAATTORI DI RISCHIO**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> RUMORE          | <input type="checkbox"/> VDT                   | <input checked="" type="checkbox"/> GUIDA DI MACCHINE              |
| <input type="checkbox"/> OLI MINERALI               | <input type="checkbox"/> AMIANTO               | <input type="checkbox"/> MOVIMENTAZIONE TERRA E MERCI              |
| <input type="checkbox"/> MICROCLIMA                 | <input type="checkbox"/> PIOMBO                | <input type="checkbox"/> CONDUZIONE VEICOLI                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> AGENTI VIBRANTI | <input type="checkbox"/> VERNICI               | <input checked="" type="checkbox"/> MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI |
| <input type="checkbox"/> AGENTI CHIMICI             | <input type="checkbox"/> RISCHIO PSICO SOCIALE | <input type="checkbox"/> LAVORI IN ALTEZZA                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> POLVERI         | <input type="checkbox"/> FUMI DI SALDATURA     | <input type="checkbox"/> SOLVENTI                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> BIOLOGICO       | <input type="checkbox"/> LAVORO NOTTURNO       | <input type="checkbox"/> BENZENE                                   |
|   |  | <input type="checkbox"/> ALTRO _____                               |

**ACCERTAMENTI SANITARI**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> VISITA MEDICA                | <input checked="" type="checkbox"/> GDT                     | <input checked="" type="checkbox"/> ESAME FUNZIONALE DEL RACHIDE       |
| <input checked="" type="checkbox"/> AUDIOMETRIA                  | <input type="checkbox"/> PIOMBEMIA                          | <input checked="" type="checkbox"/> QUESTIONARIO ANAMNOSTICO PATOLOGIE |
| <input checked="" type="checkbox"/> ESAME SPIROMETRICO <i>sp</i> | <input type="checkbox"/> BENZENEMIA                         | <input type="checkbox"/> ARTI SUPERIORI E DEL RACHIDE                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> ESAMI EMATOCHIMICI           | <input type="checkbox"/> ESAME URINE                        | <input type="checkbox"/> ALTRO _____                                   |
| <input type="checkbox"/> VISITA OCULISTICA                       | <input checked="" type="checkbox"/> ES. ACIDO METILIPPURICO |  |
| <input type="checkbox"/> ECG                                     | <input checked="" type="checkbox"/> TOSSICOLOGICI URINARI   |  |

**ESITO**

- IDONEO
- IDONEO CON PRESCRIZIONI / LIMITAZIONI
- OTOPROTETTORI IN PRESENZA DI RUMORI
  - PROTEZIONE RESPIRATORIA IN PRESENZA DI POLVERI
  - USO O OBBLIGO DI LENTI
  - NON ADIBIRE A LAVORI GRAVOSI
  - NON ADIBIRE A LAVORI IN ALTEZZA
  - EVITARE ECCESSIVI CARICHI LOMBARI NON SOLLEVARE PIÙ DI \_\_\_\_\_ Kg
  - ALTRO \_\_\_\_\_

NON IDONEO TEMPORANEAMENTE \_\_\_\_\_

NON IDONEO \_\_\_\_\_

DA SOTTOPORRE IL LAVORATORE A NUOVA VISITA MEDICA  
ENTRO IL 20 DIC. 2023 PREVIA ESECUZIONE DEI SEGUENTI ACCERTAMENTI:

PERIODICITÀ:  ANNUALE  BIENNALE  QUINQUENNALE

\* Avverso il giudizio di idoneità è ammesso il ricorso, all'Organo di Vigilanza territorialmente competente, ai sensi del comma 9 dell'art. 41 del D. Lgs 81/2008, e S.M.I. entro il termine di 30 giorni.

Firma del lavoratore per accettazione  
[Signature]

Il Medico Competente  
Dott. GIANNI OSTAVIANI  
MEDICO COMPETENTE PER GLI ACCERTAMENTI MATERIA DI LAVORO

TRASMISSIONE DEL GIUDIZIO AL LAVORATORE\* E AL DATORE DI LAVORO IN DATA 20 DIC. 2022