

## Certificato Medico di Idoneità

### Dati del dipendente

**Nome:** PAGANO GIUSEPPE (M) **Data di Nascita:** 08/11/1984  
**Comune di Nascita:** BATTIPAGLIA ()  
**Indirizzo:** VIA RICASOLI 6 - BATTIPAGLIA ()

### Dati lavorativi

**Ditta/Reparto:** TECNOFLUID SERVICE SRL  
**Mansione:** OP.MECCANICO  
**Data Assunzione:** 31/05/2012 **Data Inizio Mansione Attuale:** 31/12/2012

### RISCHI LAVORAZIONE

POSTURE PROLUNGATE  
MICROCLIMA  
VIBRAZIONI MANO-BRACCIO (VEDERE DVR)  
RUMORE (VEDERE DVR)  
MMC (VEDERE DVR)

### PROTOCOLLO SANITARIO (in mesi)

VISITA MEDICA (12)  
ESAMI EMATOCHIMICI (12)  
SPIROMETRIA (0)  
VALUTAZIONE CLINICOFUNZ. MUSCOLOSCH E ARTIC. (12)  
VALUTAZIONE CLINICOFUNZIONALE DEL RACHIDE (12)  
ALCOOL E STUPEFACENTI (12)  
SATURAZIONE (12)  
AB ANTITETANICI (12)

### Ultimi esami effettuati

17/12/2022 SATURAZIONE  
17/12/2022 ALCOOL E STUPEFACENTI  
17/12/2022 AB ANTITETANICI  
17/12/2022 EMATOCHIMICI

### Conclusioni

Sulla base della visita (VISITA PERIODICA) effettuata in data 17/12/2022:

- ai sensi dell'art. 41 D.Lgs 81/2008 e succ. mod. si ritiene il/la suddetto/a IDONEO ALLA MANSIONE SPECIFICA: USO E MANUTENZIONE DPI

### Il Medico Addetto alla Sorveglianza Medica



Il sottoscritto PAGANO GIUSEPPE dichiara di avere correttamente riferito al medico la propria anamnesi e di avere preso visione di quanto a proposito riportato nella cartella informatizzata. Dichiara inoltre di essere stato informato/a sul significato ed i risultati degli accertamenti sanitari effettuati. Dichiara infine di essere a conoscenza della possibilità di ricorrere (entro 30 giorni) avverso il giudizio di idoneità all'Organo di Vigilanza competente.

Consapevole della finalità della raccolta informatizzata dei suoi dati, acconsente, ai sensi del D.Lgs. 30/06/03 n. 196, al loro trattamento per la gestione della sorveglianza sanitaria e per fini statistici di ricerca, in questo caso resi anonimi.

**Data** 17/12/2022

**Il Lavoratore**  
