



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE di LONIGO

Sedi Associate: ITE/ITT – IPS/IeFP

Via Scortegagna, 37 – 36045 Lonigo

(VI) Tel. Segreteria 0444.831271 - Fax

0444.834119

E-Mail Codice Ministeriale **VIIS01100N**

Codice Fiscale **95089660245**

FAC SIMILE

Questa dichiarazione, compilata e sottoscritta dalle lavoratrici, è conservata dal datore di lavoro, il quale in presenza di lavoratrice in stato di gravidanza deve decidere se tale stato è compatibile con il lavoro svolto.

RISERVATO- CONTIENE DATI SENSIBILI

Con la presente si provvede ad informare in merito a quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151 art.11 e D.Lgs 81/2008 art.28 e 36.

A titolo di prima informazione, a seguito di valutazione ai sensi dell'art. 28 c.1 D.Lgs 81/2008 si riportano i seguenti fattori di rischio (segnalati con X):

- Prolungata postura eretta;
- Rischio chimico (utilizzo di solventi,detergenti,detersivi ecc..., rifornimento carburanti);
- Movimentazione manuale di carico (sollevamento e/o trasporto di carichi pesanti);
- Microclima sfavorevole (cottura cibi, prelev. merci celle frigo, rifornimento carburanti);
- Postura assisa fissa cioè posizione statica (gestione cassa per tutto l'orario lavorativo, lavoro a computer);
- Movimenti ripetitivi e ritmo di lavoro elevato (gestione cassa per tutto l'orario lavorativo).

La sottoscritta dipendente della
ditta assunta il

dichiara

di aver ricevuto l'informazione sulla tutela delle lavoratrici madri ai sensi del decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151 art.11 e D.Lgs 81/2008 art.28 e 36

Prende altresì atto della necessità, affinché si espliciti la tutela prevista, di informare il datore di lavoro in caso di gravidanza.



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE di LONIGO

Sedi Associate: ITE/ITT – IPS/IeFP

Via Scortegagna, 37 – 36045 Lonigo

(VI) Tel. Segreteria 0444.831271 - Fax

0444.834119

E-Mail Codice Ministeriale **VIIS01100N**

Codice Fiscale **95089660245**

FAC SIMILE

Questa dichiarazione, compilata e sottoscritta dalle lavoratrici, è conservata dal datore di lavoro, il quale in presenza di lavoratrice in stato di gravidanza deve decidere se tale stato è compatibile con il lavoro svolto.

Data _____

(firma).....