|  |  |
| --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI CANTIERE** | |
| **Committente** |  |
| **Indirizzo cantiere** |  |
| **N° Notifica Preliminare (se obbligatoria)** |  |
| **DATI ANAGRAFICI IMPRESA** | |
| **Ragione sociale** |  |
| **Indirizzo sede legale** |  |
| **Partita Iva** |  |

**PROCEDURA PER LA RILEVAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA**

**SCOPO**

La presente procedura ha come scopo quello di disciplinare le operazioni necessarie all’adempimento di quanto previsto per l’attuazione del punto 1.B della check list.

**CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI**

La presente procedura viene applicata dall’impresa nel seguente ambito (barrare)

* INGRESSO DI CANTIERE
* AMBITI AZIENDALI (es. uffici, sede amministrativa, magazzino, deposito, ecc.)
* CAMPO BASE
* ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e viene applicata ai seguenti soggetti (barrare):

* CHIUNQUE ENTRI IN CANTIERE
* PROPRI DIPENDENTI
* ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MODALITA’ DI APPLICAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| **INCARICATO** |  |
| **STRUMENTAZIONE UTILIZZATA** |  |
| **DPI OPERATORE** |  |
| **MODALITA’**  Descrivere brevemente con particolare riferimento a:   * Informazioni fornite all’operatore * istruzioni dello strumento (vedi foglio illustrativo) per un suo corretto utilizzo * logistica di cantiere * presenza dell’addetto (se costante o saltuaria e nel caso come contattarlo) |  |

**GESTIONE DEI CASI -TIPO PREVEDIBILI**

|  |  |
| --- | --- |
| **CASO** | **AZIONE** |
| Temperatura rilevata <37,5°C | La persona potrà effettuare l’ingresso in cantiere senza che avvenga la registrazione del dato rilevato |
| Temperatura rilevata >37,5°C | Verranno adottate e seguenti misure *(barrare anche più di una casella)*:   * Eventuale procedura di isolamento temporaneo in ragione della logistica di cantiere * Allontanamento diretto dal cantiere * Firma da parte dell’interessato del modulo di accettazione per l’allontanamento dal luogo di lavoro con le istruzioni da seguire (obbligo di rientro al proprio domicilio, divieto di recarsi al pronto soccorso, obbligo di contattare il proprio medico curante o i numeri regionali di riferimento) * Informazione delle seguenti figure:   + Preposto   + Capo Cantiere   + CSE   + Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Valutazione dei possibili “contatti stretti” che hanno già effettuato o devono effettuare l’ingresso in cantiere o che hanno lavorato in squadra con l’interessato * Altro (descrivere): |

**DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO**

Per la tracciabilità dell’applicazione della seguente procedura verranno utilizzati i seguenti strumenti (barrare):

* Informativa sul trattamento dei dati personali (cartellonistica, a voce, ecc.)
* Modulo giornaliero siglato dall’operatore incaricato OPPURE Registro operativo plurigiornaliero
* Modulo divieto di accesso al luogo di lavoro per soggetti con temperatura >37,5°C
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MODIFICHE E REVISIONI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REVISIONE** | **DATA** | **MODIFICHE APPORTATE** |
| 00 |  | Prima emissione |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |

**SOGGETTI E FIRME**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il Datore di Lavoro  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | L’RSPP  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Il Medico Competente  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | L’RLS  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| L’Incaricato  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | (altri)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | (altri)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | (altri)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI CANTIERE** | |
| **Committente** |  |
| **Indirizzo cantiere** |  |
| **N° Notifica Preliminare (se obbligatoria)** |  |
| **DATI ANAGRAFICI IMPRESA** | |
| **Ragione sociale** |  |
| **Indirizzo sede legale** |  |
| **Partita Iva** |  |

**REGISTRO PLURIGIORNALIERO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **N° MISURAZIONI EFFETTUATE** | **N° PERSONE AMMESSE IN CANTIERE** | **N° PERSONE ALLONTANATE** | **NOME e FIRMA INCARICATO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**MODULO PER DIVIETO DI ACCESSO AL LUOGO DI LAVORO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI CANTIERE** | |
| **Committente** |  |
| **Indirizzo cantiere** |  |
| **N° Notifica Preliminare (se obbligatoria)** |  |
| **DATI ANAGRAFICI IMPRESA** | |
| **Ragione sociale** |  |
| **Indirizzo sede legale** |  |
| **Partita Iva** |  |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero del documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di lavoratore dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ operante nel cantiere sopra indicato

**DICHIARA ED ACCETTA CHE**

Come previsto dalla procedura di accesso di cui è stato preventivamente informato, in data odierna non ha potuto effettuare l’ingresso al luogo di lavoro in quanto, all’atto della misurazione, la propria temperatura corporea è risultata essere maggiore di 37,5°.

**E CONTESTUALMENTE DICHIARA CHE**

È stato informato di ciò il proprio

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Preposto | * Datore di Lavoro | * Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Ricevendo le seguenti istruzioni operative

* Obbligo di rientro al proprio domicilio mediante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Obbligo di contattare il proprio medico di famiglia oppure il Numero Verde Regionale 800 89 45 45
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Data**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Firma**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**N.B. Definire le modalità di archiviazione/conservazione del presente documento in base alle disposizioni aziendali esistenti in merito al trattamento dei dati personali (oggetto del trattamento, modalità, soggetti titolari del trattamento, tempistiche di conservazione)**