

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE, BIOLOGICHE,
FARMACEUTICHE ED AMBIENTALI**

Responsabile di laboratorio (di didattica e/o ricerca)			
Nome per esteso del laboratorio:			
Laboratorio n.	Piano:		
Ubicazione:	<input type="checkbox"/> Edificio Principale	<input type="checkbox"/> Botanica	<input type="checkbox"/> Farmacia

Soggetti che frequentano il laboratorio e sono esposti ai rischi evidenziati nel Documento di
Valutazione:

nome	cognome	ruolo	e-mail	telefono

Rischio chimico

La valutazione del rischio chimico, con il software "Inforisk" (come riportato sul DVR) ha evidenziato per il laboratorio il seguente risultato: _____

Rischio biologico

(presenza di agenti biologici nelle procedure di lavoro)

 SI NO

Agenti biologici appartenenti al gruppo:

1 2 3

Videoterminali (inserire il nominativo di coloro che utilizzano videoterminali per più di 20 ore settimanali): _____

Altri fattori di rischio presenti nel laboratorio (specificare):

Data _____

Il Responsabile del laboratorio
