

**DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE E FORMAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTT. 36 E 37 DEL
D.LGS. 81/2008 E S.M.I.- RISCHIO BIOLOGICO (COVID-19)**

Il/La sottoscritto/a _____, dipendente di

« _____ »

DICHIARA

Di aver inoltre ricevuto adeguate informazioni e formazione per quanto concerne il rischio biologico (COVID-19) in merito:

- + rischi per la salute e sicurezza sul lavoro connessi alla attività della impresa in generale;
- + sulle procedure che riguardano la gestione dell'emergenza COVID-19 all'interno dell'azienda (PROCEDURA DI SICUREZZA AZIENDALE - GESTIONE EMERGENZA AGENTE BIOLOGICO CORONAVIRUS);
- + sui rischi specifici cui i lavoratori sono esposti in relazione al rischio biologico e nello specifico al COVID-19, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia;
- + sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate (Istruzioni per proteggersi dalla contaminazione di Coronavirus: decalogo emanato dall'Istituto Superiore di Sanità; - Istruzioni per il corretto lavaggio delle mani - Istruzioni su come indossare la semi maschera filtrante)
- + formazione a distanza per gli operatori sanitari sulla prevenzione e controllo della infezione da SARS- CoV- 2 (http://www.regione.lazio.it/rl_sanita/?vw=contenutiDettaglio&id=374) - formazione dell'Istituto Superiore di Sanità EDUISS (<https://www.eduiss.it/>), il Corso WHO IPC in Italiano <https://openwho.org/courses/COVID-19-PCI-IT>, il Corso FAD COVID-19 ISS <https://www.eduiss.it/course/index.php?categoryid=51>, il Video Vestizione/Svestizione DPI <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-ipc-video-vestizione-svestizione>
- + obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- + la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio
- + rispetto di tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
- + l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere adeguata distanza dalle persone presenti

Grotte di Castro (VT), li __/__/____

FIRMA
