

SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO – AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI

Cognome: Nome:

Codice Fiscale:

Struttura:

Laboratorio:

Responsabile attività Laboratorio:

Data inizio attività (GG/MM/AAAA): Data fine attività(GG/MM/AAAA):

Agente utilizzato: Cas Number:

Cancerogeno Mutageno Sostanza pura Soluzione al %

Descrizione (per l'identificazione sintetica dell'attività)

Fasi dell'attività

Fase 1

Fase 2

Fase 3

| | Fase 1 | Fase 2 | Fase 3 |
|---|--|--|--|
| Stato fisico della sostanza | <input type="checkbox"/> Gel <input type="checkbox"/> Sol. diluita <input type="checkbox"/> Solido <input type="checkbox"/> Liq. poco Vol. <input type="checkbox"/> Polvere <input type="checkbox"/> Liq. Volatile <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Vapore | <input type="checkbox"/> Gel <input type="checkbox"/> Sol. diluita <input type="checkbox"/> Solido <input type="checkbox"/> Liq. poco Vol. <input type="checkbox"/> Polvere <input type="checkbox"/> Liq. Volatile <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Vapore | <input type="checkbox"/> Gel <input type="checkbox"/> Sol. diluita <input type="checkbox"/> Solido <input type="checkbox"/> Liq. poco Vol. <input type="checkbox"/> Polvere <input type="checkbox"/> Liq. Volatile <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Vapore |
| Quantità impiegata mediamente per ogni singola manipolazione | <input type="checkbox"/> >1 L o >1 Kg <input type="checkbox"/> >250 ml o >100 g <input type="checkbox"/> >50 ml o >1g <input type="checkbox"/> ≤50 ml o ≤1g <input type="checkbox"/> qualche ml o mg <input type="checkbox"/> qualche µg | <input type="checkbox"/> >1 L o >1 Kg <input type="checkbox"/> >250 ml o >100 g <input type="checkbox"/> >50 ml o >1g <input type="checkbox"/> ≤50 ml o ≤1g <input type="checkbox"/> qualche ml o mg <input type="checkbox"/> qualche µg | <input type="checkbox"/> >1 L o >1 Kg <input type="checkbox"/> >250 ml o >100 g <input type="checkbox"/> >50 ml o >1g <input type="checkbox"/> ≤50 ml o ≤1g <input type="checkbox"/> qualche ml o mg <input type="checkbox"/> qualche µg |
| N.ro di giorni di utilizzo/anno | Giorni <input type="text"/> / anno | Giorni <input type="text"/> / anno | Giorni <input type="text"/> / anno |
| Tempo di esposizione in minuti continuativi | Minuti <input type="text"/> / giorno | Minuti <input type="text"/> / giorno | Minuti <input type="text"/> / giorno |
| Dispositivi di aspirazione localizzata utilizzati | <input type="checkbox"/> Vf ≥ 0,5 ms <input type="checkbox"/> 0,3 ms < Vf < 0,5 ms <input type="checkbox"/> nessun utilizzo o inefficiente | <input type="checkbox"/> Vf ≥ 0,5 ms <input type="checkbox"/> 0,3 ms < Vf < 0,5 ms <input type="checkbox"/> nessun utilizzo o inefficiente | <input type="checkbox"/> Vf ≥ 0,5 ms <input type="checkbox"/> 0,3 ms < Vf < 0,5 ms <input type="checkbox"/> nessun utilizzo o inefficiente |

DPI utilizzati Guanti Occhiali Maschera con filtro Schermo

Possibilità di sostituzione Sì No, perché

Altri sistemi di prevenzione/protezione adottati:

Il lavoratore (firma)

Il responsabile del laboratorio (firma)