

SCHEMA CASI SPECIFICI

- Vista la comunicazione inoltrata al Dirigente Scolastico in data, attestante lo stato di gravidanza della Sig.ra
- Visto il Documento di Valutazione del Rischio relativo alle Lavoratrici Madri A.S., già depositato agli atti della Segreteria Scolastica;

Di seguito si allegano i dati specifici riguardanti la "lavoratrice".

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

- Mansione
- ☐ Docente
 - ☐ Collaboratore Scolastico
 - ☐ Assistente Amministrativo
 - ☐ Altro

Rischi specifici

- ☐ derivanti dagli obblighi contrattuali

come da stralcio CCNL comparto scuola, in Allegato (*)

- ☐ derivanti dall'incarico presso l'attuale Sede di Servizio:

la Sig.ra in servizio dal

presso l'edificio scolastico di Via

svolge l'incarico di con esposizione ai seguenti rischi (**)

.....

.....

.....

.....

.....

-
-
-
-
-
- ☐ Certificazioni Mediche.
- ☐ Certificato di nascita del bambino/a

Si allegano le seguenti certificazioni mediche:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

Firmato

Il Dirigente Scolastico

NOTA (*) Allegare stralcio CCNL comparto scuola relativo alla specifica mansione del lavoratore interessato.

NOTA (**) Specificare l'orario di servizio e le modalità di espletamento (es. fatica mentale e fisica e altri disagi fisici connessi all'attività svolta dalle lavoratrici - lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario o che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro - lavori su scale fisse: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro - esposizione potenziale ad agenti biologici: toxoplasma; virus della rosolia, a meno che sussista la prova che la lavoratrice è sufficientemente protetta contro questi agenti dal suo stato di immunizzazione), ecc.