


| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>PROCEDURA OPERATIVA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO</p> <p>INVIO A VISITA MEDICA SORVEGLIANZA SANITARIA</p> | <p>U.O.S.D. MEDICO COMPETENTE</p> <p>SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(Visita Periodica: modello per il personale Amministrativo)

Esami e accertamenti previsti dal protocollo di sorveglianza sanitaria dell'Azienda ASL2 Lanciano-Vasto-Chieti ai sensi dell'art.41 del D.Lgs.81/08:

Data:

Sig./ra nato a:«LuogoDi_Nascita» il
«Data_di_nascita»

Reparto: «Reparto»

Al Laboratorio di analisi

Emocromo completo + formula e piastrine, Glicemia, Azotemia, Creatinina, Uricemia, Sideremia, Bilirubina tot e fr., Got/Gpt, Ygt, Elettroforesi siero proteica, Colesterolo, HDL, Trigliceridi

Es. urine,

Al U.O. OCULISTICA

Visita Oculistica

A cura del Datore di Lavoro

