

Em. 00 del 14/03/2020	CHECK LIST VERIFICA DELLE REGOLE DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE	Pag 1 di 3
-----------------------	--	------------

Sezione 1: verifica rispetto prescrizioni D.P.C.M.

VOCE	Attuato	In corso	Non applicabile	Note
Massimo utilizzo del lavoro agile per le attività che possono essere svolte presso il proprio domicilio				
Incentivazione di ferie e congedi retribuiti				
Sospensione delle attività dei reparti aziendali non indispensabili				
Applicazione del protocollo anticontagio (vedere anche sezione 2)				
Rispetto della distanza di 1 metro tra ogni lavoratore				
Uso della mascherina quando non sia possibile rispettare la distanza di 1 metro				
Incentivazione delle operazioni di sanificazione del luogo di lavoro				
Limitare al massimo gli spostamenti all'interno delle sedi di lavoro				
Contingentare l'accesso agli spazi comuni				

Sezione 2: verifica rispetto del piano anticontagio predisposto

VOCE	Attuato	In corso	Non applicabile	Note
Differenziazione degli orari di ingresso, uscita e pause				
Affissione della cartellonistica indicante le modalità operative				
Limitati gli spostamenti tra aree di competenze diverse				
Verifica delle distanze di 1 metro tra un operatore e l'altro				
Rispetto della distanza di 1 metro in aree accoglienza esterni, rispetto a chi viene accolto				
Eliminazione di accessi dall'esterno o adozione della procedura di autorizzazione				
Presenza di igienizzante per le mani nei bagni				
Svolgimento dei lavori in appalto solo in orari dove non sono presenti operatori o appaltatori che si adeguano alle misure di sicurezza poste in essere				
Sanificazione della postazione e attrezzature prima dell'inizio del turno				
Sanificazione dei bagni più volte al giorno				

Em. 00 del 14/03/2020	CHECK LIST VERIFICA DELLE REGOLE DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE	Pag 3 di 3
-----------------------	--	------------

Sanificazione delle aree break dopo gli intervalli di fruizione definiti				
Monitoraggio delle presenze lavoratori (quali in smart working, quali in ferie, quali in malattia, etc)				
Il personale, è sottoposto al controllo della temperatura corporea in ingresso. Se tale temperatura risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.				
L'ufficio personale è informato di come comportarsi in caso di notizia di positività				

<p>Note del datore di lavoro:</p>
<p>Note degli RLS:</p>

In data: __/__/____ il sottoscritto _____ in qualità di site manager, ha effettuato il sopralluogo del sito, provvedendo a compilare la presente checklist.

I sigg./re _____ in qualità di Rappresentante die Lavoratori per la Sicurezza del sito, hanno partecipato attivamente al sopralluogo e confermano quanto rilevato e indicato nella presente checklist.

Firma del datore di lavoro

Firma degli RLS
