		ENZA	COV	ID-1	9								
	NOME STRUT	TURA											
		Т	IPOLO			POSIT SEGN		I SICUR	EZZA	Ļ			
	consegnati senza mett 2. Indicazioni nella o	nsegnati ad un singolo lavoratore più di un c ere la X.	cnico, Docente, Ricercato:	logia, nella casella indicare il numero di dispositivi re, Dottorando, Tesista, Tirocinante, Borsista,	GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO		
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bar	rare con u	ına X la	casella c	corrispo	ndente a	ıl dispositi	vo ritira	to
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

		MODULO CON	SEGNA DISPOSI	TIVI DI SICUREZZA EMERG	ENZA	COV	ID-1	9					
	MODULO CONSEGNA DISPOSITIVI DI SICUREZZA EM NOME STRUTTURA Note di compilazione: 1. Se devono essere consegnati ad un singolo lavoratore più di un dispositivo della stessa tipologia, nella casella indicare il numero di disconsegnati senza mettere la X. 2. Indicazioni nella colonna "RUOLO": Amministrativo, Tecnico, Docente, Ricercatore, Dottorando, Tesista, Tirocinante, I Specializzando, Studente in laboratorio didattico, ecc. DATA NOME E COGNOME RUOLO FIRMA PER RICEVUT.				DAT	·							_
					Т	'IPOLO		I DISI CON			SICUR	EZZA	
	Se devono essere co consegnati senza metto Indicazioni nella co	onsegnati ad un singolo lavoratore più di un d ere la X. colonna "RUOLO" : Amministrativo, Tec			GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO		
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bat	rare con u	ına X la	casella c	corrispo	ndente a	l dispositiv	o ritirato	
16													_
17													
18													
19													
20													
21													
22													_
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													

		MODULO CON	SEGNA DISPOSI	TIVI DI SICUREZZA EMERG	ENZA	COV	TD-1	9					
	Note di compilazione: 1. Se devono essere consegnati ad un singolo lavoratore più di un dispositivo della stessa tipologia, nella casella indicare il numero di disconsegnati senza mettere la X. 2. Indicazioni nella colonna "RUOLO": Amministrativo, Tecnico, Docente, Ricercatore, Dottorando, Tesista, Tirocinante, B Specializzando, Studente in laboratorio didattico, ecc. DATA NOME E COGNOME RUOLO FIRMA PER RICEVUTA RUOLO FIRMA PER RICEVUTA DATA NOME E COGNOME RUOLO FIRMA PER RICEVUTA RUOLO FIRMA PER RICEVUTA			DAT	·							_	
					Т	SICUR	EZZA						
	Se devono essere co consegnati senza mett Indicazioni nella co	onsegnati ad un singolo lavoratore più di un d ere la X. colonna "RUOLO" : Amministrativo, Tec	_		GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO		
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bar	rare con u	na X la	casella c	orrispor	ndente a	l dispositiv	o ritirato	
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													

		MODULO CON	SEGNA DISPOSI	TIVI DI SICUREZZA EMERG	ENZA	COV	ID-1	9						
	MODULO CONSEGNA DISPOSITIVI DI SICUREZZA EM NOME STRUTTURA Note di compilazione: 1. Se devono essere consegnati ad un singolo lavoratore più di un dispositivo della stessa tipologia, nella casella indicare il numero di disconsegnati serza mettere la X. 2. Indicazioni nella colonna "RUOLO": Amministrativo, Tecnico, Docente, Ricercatore, Dottorando, Tesista, Tirocinante, I Specializzando, Studente in laboratorio didattico, ecc. DATA NOME E COGNOME RUOLO FIRMA PER RICEVUTA NOME STRUMPI PER RICEVUTA NOME STRUMPI DI SICUREZZA EM NOME STRUTTURA PER RICEVUTA DATA NOME E COGNOME RUOLO FIRMA PER RICEVUTA NOME STRUMPI DI SICUREZZA EM NOME STRUTTURA PER RICEVUTA NOME STRUTTURA PER RICEVUTA NOME STRUTTURA PER RICEVUTA PER RICEVU			DAT_										
					TIPOLOGIA DI DISPOSITIVI DI SICUREZZA CONSEGNATI									
	Se devono essere co consegnati senza mett Indicazioni nella co	onsegnati ad un singolo lavoratore più di un c ere la X. colonna "RUOLO" : Amministrativo, Tec			GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO			
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bat	rare con u	na X la	casella c	corrispor	ndente a	l dispositiv	o ritirato		
46														
47														
48														
49														
50														
51														
52														
53														
54														
55														
56														
57														
58														
59														
60														

		MODULO CON	SEGNA DISPOSI	TIVI DI SICUREZZA EMERG	ENZA	COV	TD-1	9					
	Nome Struttura Note di compilazione: 1. Se devono essere consegnati ad un singolo lavoratore più di un dispositivo della stessa tipologia, nella casella indicare il numero di dis consegnati senza mettere la X. 2. Indicazioni nella colonna "RUOLO": Amministrativo, Tecnico, Docente, Ricercatore, Dottorando, Tesista, Tirocinante, F. Specializzando, Studente in laboratorio didattico, ecc. DATA NOME E COGNOME RUOLO FIRMA PER RICEVUTA DATA NOME PER RICEVUTA DATA NOME PER RICEVUTA DATA NOME PER RICEVUTA DATA NOME PER RICE				DAT	·							_
					Т	'IPOLO		I DISI CON			SICUR	EZZA	
	Se devono essere co consegnati senza mett Indicazioni nella co	onsegnati ad un singolo lavoratore più di un d ere la X. colonna "RUOLO" : Amministrativo, Tec	_		GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO		
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bar	rare con u	na X la	casella c	corrispor	ndente a	l dispositiv	o ritirato	
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													

		MODULO CON	SEGNA DISPOSI	TIVI DI SICUREZZA EMERG	ENZA	COV	ID-1	9					
	NOME STRUT	DAT	l										
		Note di compilazione:								IVI DI ATI	SICUR	EZZA	
	consegnati senza mett 2. Indicazioni nella o	onsegnati ad un singolo lavoratore più di un ere la X.	•	ogia, nella casella indicare il numero di dispositivi re, Dottorando, Tesista, Tirocinante, Borsista,	GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO		
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bar	rare con u	na X la	casella c	corrispor	ndente a	l dispositi	vo ritirat	o
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													
89													
90										_			

		MODULO CON	SEGNA DISPOSI	TIVI DI SICUREZZA EMERG	ENZA	COV	ID-1	9					
					Т	'IPOLO			POSIT SEGN		SICUR	EZZA	
	Se devono essere co consegnati senza mett Indicazioni nella co	onsegnati ad un singolo lavoratore più di un d ere la X. colonna "RUOLO" : Amministrativo, Tec			GUANTI MONOUSO	MASCHERINA CHIRURGICA	FFP1	FFP2	FFP3	VISIERA	CAMICE MONOUSO		
	DATA	NOME E COGNOME	RUOLO	FIRMA PER RICEVUTA	Bat	rare con u	ına X la	casella c	corrispor	ndente a	l dispositi	o ritirato	
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													
101													
102													
103													
104													
105													