

Notifica d'infortunio

01/09/2011

Data

Luogo

Tipo di apparecchiatura

- Causa dell'infortunio
- | | |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> supporto | <input type="checkbox"/> suolo / sottosuolo |
| | <input type="checkbox"/> guasto tecnico |
| | <input type="checkbox"/> scivolata |
| <input type="checkbox"/> movimentazione | <input type="checkbox"/> carico / scarico |
| | <input type="checkbox"/> procedimento sul posto di lavoro |
| <input type="checkbox"/> lavoro | <input type="checkbox"/> entrata / uscita cestello |
| | <input type="checkbox"/> errata manovra |
| | <input type="checkbox"/> guasto tecnico |
| | <input type="checkbox"/> Urto contro oggetto |

- Operatore
- | | | |
|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> collaboratore | | |
| <input type="checkbox"/> cliente | | |
| <input type="checkbox"/> formazione IPAF | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| <input type="checkbox"/> formazione propria | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

- Lesioni corporali
- | | | |
|---------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> illeso | <input type="checkbox"/> gamba | <input type="checkbox"/> frattura |
| <input type="checkbox"/> ferite lievi | <input type="checkbox"/> braccio | <input type="checkbox"/> schiacciamento |
| <input type="checkbox"/> ferite medio-gravi | <input type="checkbox"/> testa | <input type="checkbox"/> scalfittura |
| <input type="checkbox"/> ferite gravi | <input type="checkbox"/> tronco | <input type="checkbox"/> lesioni interne |
| <input type="checkbox"/> deceduto | | <input type="checkbox"/> tagli |

- Danni materiali
Apparecchiatura
in FRS
- | |
|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> < 5.000 |
| <input type="checkbox"/> 5.000 – 15.000 |
| <input type="checkbox"/> > 15.000 |

- Danni all'oggetto
in FRS
- | |
|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> < 2.000 |
| <input type="checkbox"/> 2.000 – 10.000 |
| <input type="checkbox"/> > 10.000 |

- Foto sì no

- Utilizzo
- | | |
|------------------------------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> solo uso interno all'associazione | |
| <input type="checkbox"/> approvato per uso esterno | |
| <input type="checkbox"/> approvato per fini di formazione | |

Ditta

.....
Nome / cognome / visto