



Modulo raccolta dati FSL dell'Istituto Scolastico per l'integrazione
del DVR di sede

(a cura dell'Istituto Scolastico)

Titolo del percorso FSL:

1. Istituto Scolastico

Nome Istituto	
P.IVA o C.F.	
Sede legale	
Sede operativa	
Telefono	
Mail	
PEC – Posta certificata	
Tipo di attività	
Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.)	
Preposto	
Medico Competente	

2. Tutor dell'Istituto Scolastico

Nome e Cognome:	
Numero di Telefono:	
E-mail:	
Ruolo:	

3. Dati degli studenti

Percorso di studio in corso di svolgimento	<i>Esempio:</i> <i>Liceo scientifico / Istituto Tecnico / Istituto Professionale (Perito chimico / Elettrotecnico / Tecnico di Laboratorio / ecc..)</i>
Classe	
Numero di studenti coinvolti	
Minorenni	presenti <input type="checkbox"/> non presenti <input type="checkbox"/>

3.1. Formazione Sicurezza sul Lavoro

Si prega di compilare la dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alla formazione sulla sicurezza sul lavoro degli studenti frequentati il percorso FSL e fornire il programma degli argomenti trattati durante il corso.

Se gli studenti non sono in possesso della Formazione Generale e/o Specifica, andrà attribuito il percorso formativo appropriato, prima dell'avvio del percorso FSL, mediante la piattaforma messa a disposizione dall'Ufficio Formazione di Ca' Foscari.

L'eventuale integrazione della formazione sulla sicurezza, richiesta agli studenti, è comunicata dal Servizio di Prevenzione al Tutor di Ateneo in sede di valutazione del rischio e dev'essere completata prima dell'inizio dell'attività lavorativa.

3.2. Sorveglianza Sanitaria presso l'Istituto Scolastico

Qualora gli studenti di alcuni Istituti Tecnici o Professionali risultino già sottoposti alla Sorveglianza Sanitaria da parte dell'Istituto Scolastico e siano pertanto già in possesso di un giudizio di idoneità alla mansione redatto dal Medico Competente della scuola, il Soggetto Ospitante (Università), tramite il proprio Medico Competente, dovrà verificare se i rischi per i quali è stato visitato lo studente corrispondono a quelli presenti nella propria azienda, garantendo eventualmente l'effettuazione di accertamenti integrativi.

A tal fine l'Istituto Scolastico dovrà fornire, per il tramite del proprio Medico Competente, il protocollo sanitario adottato ed eventuali ulteriori informazioni di rilievo inerenti alla Sorveglianza Sanitaria effettuata.

Sorveglianza Sanitaria adottata dall'Istituto scolastico nei confronti degli studenti che partecipano al percorso FSL

Sorveglianza Sanitaria	presente <input type="checkbox"/>	non presente <input type="checkbox"/>
Idoneità alla mansione	presente <input type="checkbox"/>	non presente <input type="checkbox"/>
Protocollo sanitario	presente <input type="checkbox"/>	non presente <input type="checkbox"/>

Qualora il Soggetto Ospitante (Università), dall'esito della valutazione del rischio e sentito il parere del proprio Medico Competente, dovesse riscontrare la necessità di sottoporre gli studenti alla Sorveglianza Sanitaria, l'Istituto Scolastico dovrà fornire le informazioni di cui sopra, se disponibili.

3.3. Disabilità

Spetta all'Istituto Scolastico valutare l'opportunità dell'inserimento dello studente con disabilità in uno specifico contesto lavorativo, suggerendo al Soggetto Ospitante le modalità operative affinché ciò avvenga in sicurezza.

Studenti con disabilità che partecipano al percorso FSL presso il Soggetto Ospitante

Presenti <input type="checkbox"/>		Non presenti <input type="checkbox"/>	
Tipologia		Modalità operative suggerite	
Disabilità fisica			
Sensoriale			
Intellettuale			
Psichica			
Viscerale (problemi cardiaci, diabete, necessita di farmaci salvavita, simili)			
Altro			

In caso di presenza di studenti con disabilità si ricorda di compilare dettagliatamente la tabella sopra indicata.

3.4. Farmaci salvavita

Nel rispetto delle norme a tutela della riservatezza dei dati, il Soggetto Ospitante deve essere adeguatamente informato dall'Istituto Scolastico, in accordo con i genitori (o i soggetti ai quali è attribuita la rappresentanza legale), su eventuali condizioni di salute dello studente (a titolo esemplificativo e non esaustivo: allergie, etc.) che richiedono la somministrazione di farmaci

salvavita, definendo congiuntamente le modalità operative di un eventuale intervento d'urgenza, che dovranno pertanto integrare le procedure aziendali per la gestione del primo soccorso.

Presenza di studenti che partecipano al percorso FSL presso il Soggetto Ospitante che necessitano di farmaci salvavita

Presenti <input type="checkbox"/>		Non presenti <input type="checkbox"/>
Tipologia di farmaco / allergia	Modalità operative suggerite	Alunno minorenne
		Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

In caso di presenza di alunni minorenni che necessitano di farmaci salvavita, l'Istituto Scolastico deve fornire al Soggetto Ospitante i seguenti documenti:

- **Allegato A:**
RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI
- **Allegato B:**
PRESCRIZIONE DEL MEDICO CURANTE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

FIRMA DELL'ISTITUTO SCOLASTICO
