**VERBALE DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO**

1. DENOMINAZIONE CONVENZIONE

*PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA’ PLS-CHIMICA PRESSO I LABORATORI DI RICERCA \_E DIDATTICA DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIMICHE DELL’UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO DEI LAVORATORI ED EQUIPARATI DELL’ISTITUTO SCOLASTICO [inserire denominazione competa della Scuola].*

1. ATTIVITÀ SVOLTE DAL PERSONALE COINVOLTO NELL’ATTUAZIONE DELLA CONVENZIONE

*Attività di ricerca sperimentale e di formazione.*

*Nell'ambito del presente protocollo di intesa tra l’Istituto Scolastico [inserire denominazione completa, indirizzo e codice meccanografico della Scuola], di qui indicato come Soggetto Convenzionato, e il Dipartimento di Scienze Chimiche dell’Università degli Studi di Napoli Federico II, i lavoratori ed equiparati del Soggetto Convenzionato, avranno accesso ai locali e laboratori della Sede del Complesso Universitario di Monte Sant’Angelo del Dipartimento di Scienze Chimiche dell’Università degli Studi di Napoli Federico II nel periodo che va dal* ***15 gennaio 2023 al 15 luglio 2023****, per svolgere attività di formazione e attività sperimentale.*

1. DATORE DI LAVORO – UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

*Prof. Luigi Paduano, nato a Pompei (NA) il 21.01.1961, Direttore del Dipartimento di Scienze Chimiche dell’Università degli Studi di Napoli Federico II, Complesso Universitario di Monte Sant’Angelo, Edificio 5B, Via Cintia Napoli (NA).*

1. DATORE DI LAVORO – [SOGGETTO CONVENZIONATO]

*[inserire i dati anagrafici completi, comprensivi di domiciliazione per la carica, del soggetto che riveste il ruolo di datore di lavoro]*

1. DATA DI ELABORAZIONE

Inserire data

1. EVENTUALI DOCUMENTI ALLEGATI

□ A. MODULO COMUNICAZIONE INFORTUNI/MALATTIA PROFESSIONALE

□ B. ORGANIGRAMMA IN AMBITO SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO UNINA

□ C. ORGANIGRAMMA IN AMBITO SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO [DEL SOGGETTO CONVENZIONATO, SE DISPONIBILE]

□ D. DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI - Fascicolo informativo sui rischi connessi alle attività svolte dal personale nell’ambito della Convenzione e le relative misure di prevenzione e protezione da adottare

 □

1. ATTRIBUZIONE ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SICUREZZA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADEMPIMENTI** | **UNINA** | **SOGGETTO CONVENZIONATO** | **DESCRIZIONE/NOTE** |
| **Assicurazione antinfortunistica** |  | **x** | [riportare eventuali dettagli o precisazioni sulle caratteristiche degli adempimenti a carico] |
| **Sorveglianza Sanitaria, qualora già prevista**  |  | **x** |  |
| **Informazione e formazione**  | **x** | **x** |  |
| **Addestramento** | **x** | **x** |  |
| **Consegna DPI** | **x** | **x** |  |
| **Gestione presenze** | **x** | **x** |  |
| **Gestione infortuni e malattie professionali** |  | **x** |  |
| **Valutazione dei rischi** | **x** | **x** |  |
| **Sorveglianza sulle attività - Preposto**  | **x** | **x** |  |

1. ULTERIORI ELEMENTI CONCORDATI

*[inserire ulteriori accordi raggiunti per la gestione delle attività svolte dai lavoratori]*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Con la redazione del presente verbale le parti si impegnano ad attenersi alle procedure concordate e a rispettare tutti gli adempimenti di propria competenza connessi alla tutela del personale, nonché a notificare tempestivamente all’altra parte qualsiasi variazione che incida sui fattori di rischio a cui sono esposti i lavoratori che operano nell’ambito della convenzione.*

1. FIRME DEI DATORI DI LAVORO

*Per UNINA Per [SOGGETTO CONVENZIONATO]*

*Prof. Luigi Paduano Prof.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_