

REGISTRO ATTIVITÀ DI VIGILANZA DEL PREPOSTO**ai sensi dell'art. 19 del D.lgs. 81/08**

Nome e cognome del Preposto: _____

Data e ora della vigilanza: _____

Luogo della vigilanza: _____

OGGETTO DELLA VIGILANZA		ESITO		ATTIVITA' SOSPESA (SI/NO)*
		POSITIVO	NEGATIVO	
Ambienti di lavoro	Percorsi di transito accessibili			
	Vie e uscite di emergenza accessibili			
	Corretto deposito materiali			
Attrezzature	Corretto utilizzo delle attrezzature da parte dei lavoratori			
	Regolare manutenzione			
Dispositivi di sicurezza, di segnalazione, di controllo	Rimozione			
	Modifica			
	Corretto funzionamento dei sistemi di sicurezza			
Sostanze chimiche	Corretto utilizzo delle sostanze chimiche da parte dei lavoratori			
	Corretto stoccaggio delle sostanze chimiche			
DPI	Corretto utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori			
Lavoratori	I lavoratori osservano gli obblighi di legge e le disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro			

**Nota: con esito "Negativo" (ossia in presenza di Non Conformità) l'attività lavorativa deve essere sospesa, a meno che la Non Conformità venga rimossa applicando immediatamente le necessarie azioni correttive.*

Non Conformità (NC) rilevate e eventuali Azioni Correttive attuate immediatamente:

Richiami ai lavoratori per correggere comportamenti non conformi:

Firma del Preposto: _____