



MODULO DI SEGNALAZIONE “QUASI INCIDENTE”

MO011I02

Aiutaci ad individuare quali sono i “quasi incidenti” avvenuti a te o ai tuoi colleghi sul posto di lavoro! Compila questo modulo direttamente dal tuo pc (non serve stamparlo) ed invialo alla seguente e-mail: gass@pulinet.it

| | |
|------------------------------------------------------------|-----------------|
| NOME E COGNOME (facoltativo): | |
| CANTIERE DI LAVORO: | |
| DATA: | |
| ERA LA PRIMA VOLTA CHE ACCADEVA UN QUASI INCIDENTE? | SI NO |

| TIPO DI ATTIVITÀ SVOLTA DURANTE L'ACCADUTO |
|---------------------------------------------------|
| PULIZIA ORDINARIA |
| PULIZIA PERIODICA (vetri, cere, ecc.) |
| SERVIZIO AUSILIARIO DI CUCINA |
| TRASPORTO RIFIUTI |
| ALTRO (specificare): |

| DESCRIZIONE CHIARA E DETTAGLIATA DEL “QUASI INCIDENTE” |
|---------------------------------------------------------------|
| |

Sezione riservata all'Ufficio QASS:

| AZIONE CORRETTIVA NECESSARIA: SI NO |
|--------------------------------------------------|
| |