MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

IIS G. Galilei - R. Luxemburg

MIIS07700L - MITF077015 - MIRC07701G - MIRI077018 20148 Milano Via Paravia, 31 - tel. 0240091762 - fax 0240090183

Sede G. Galliei 20148 Milano Via Paravia, 31 - tel. 0240091762 - fax 0240090183 Sede R. Luxemburg 20152 Milano Via degli Ulivi, 6 - tel. 0247997859 - fax 0247997033

itgalil@tin.it - miis077001@pec.istruzione.it - www.galileimilano.it



Circ.n.36

Milano, 30 Ottobre 2015

Alla c.a. Docenti di laboratorio

DSGA

p.c. Assistenti Tecnici

Tutti i docenti - Sedi

OGGETTO: Urgente per i docenti di laboratorio

Richiamando la Circolare 12, allegata alla presente, e considerando quanto il tema della sicurezza sia importante e imprescindibile durante le attività di laboratorio, si ricorda <u>a tutti i Docenti</u> in indirizzo di presentare l'Autorizzazione e il Verbale richiesti, secondo le modalità indicate, entro e non oltre venerdì 6-11-2015.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

namaria Borando

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ È DELLA RICERCA

IIS G. Galilei - R. Luxemburg

MIIS07700L - MITF077015 - MIRC07701G - MIRI077018 20148 Milano Via Paravia, 31 - tel. 0240091762 - fax 0240090183

Sade G. Galliel 20148 Milano Via Paravia, 31 - tel. 0240091762 - fax 0240090183 Sede R. Luxemburg 20152 Milano Via degli Ulivi, 6 -tel. 0247997859 - fax 0247997033

itgalil@tin.it - miis07700l@pec.istruzione.it - www.galileimilano.it



Circ. 12

Milano, 25 Settembre 2015

OGGETTO: INDICAZIONI IMPORTANTI PER I DOCENTI DI LABORATORIO

Tutti i Sig.Docenti che utilizzano, nel corso delle loro lezioni, i Laboratori dell'Istituto sono tenuti a compilare l'Autorizzazione allegata, informando gli studenti sui rischi specifici (secondo la modalità indicata nella scheda).

L'AUTORIZZAZIONE E IL RELATIVO VERBALE DEVIONO ESSERE CONSEGNATI ALL'UFFICIO TECNICO (PER VIA PARAVIA) E AL SIG.FRANCO PERRONE (REFERENTE UFFICIO TECNICO PER VIA ULIVI) ENTRO LA METÀ DEL MESE DI OTTOBRE.

A disposizione per ogni chiarimento,

si porgono Distinti Saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

เค่กล้างaria Borando

AUTORIZZAZIONE Uso Laboratori

LABORATORIO DI:
IL /LA SOTTOSCRITTO/A DOCENTE PROF/PROF.SSA
TITOLARE DEL CORSO
DICHIARA:
che utilizzerà il laboratorio (indicare giorni ed orario e\o numero delle ore settimanali)
······;
 che farà del laboratorio un utilizzo conforme alle caratteristiche d'uso; di essere a conoscenza delle procedure di lavoro necessarie all'utilizzo in sicurezza degli strumenti e/o dei reagenti presenti nel laboratorio; che si occuperà di effettuare le procedure di informazione e addestramento agli studenti in merito ai rischi per la sicurezza insite nelle attività proprie della esercitazione e che formalizzerà tale informazione\addestramento compilando un Verbale di Informazione e Addestramento delle Esercitazioni in Laboratorio (*). FIRMA DEL DOCENTE Milano,
IVIIIa110,
Visto dal Dirigente Scolastico :

(*) – Nel Verbale di Informazione e Addestramento delle Esercitazioni di Laboratorio, da realizzare su carta semplice, è necessario indicare quali informazioni sui rischi specifici per la sicurezza e la salute e quale addestramento di base vengono erogati agli studenti (di cui si indica la classe), in relazione alle attività da svolgere durante l'anno scolastico. Il Verbale deve essere datato, firmato dal Docente e consegnato all'Ufficio Tecnico (al Sig.Perrone per la sede Luxemburg). È necessario, contestualmente, segnare sul Registro di classe tale attività di informazione\addestramento e segnalare che è stato compilato e consegnato il Verbale dedicato.