



Università degli Studi di Perugia Servizio di Prevenzione e Protezione Registrazione di quasi-incidente (riservato all'Ufficio)		Ed. Rev. Pag.
Redatto da:	Verificato da:	Approvato da:
		Data:

SEGNALAZIONE DI EVENTO QUALIFICABILE COME "QUASI - INCIDENTE"

Il "quasi-incidente" è avvenuto in data alle ore presso
il locale del

Descrizione delle attività o delle operazioni che venivano svolte durante l'accaduto
.....
.....

Il fatto è stato causato dall'uso di una macchina o attrezzatura manuale? Si No

Se sì, quale macchina/attrezzatura lo ha provocato e per cosa viene utilizzata
.....
.....

La macchina è o era in buono stato? Si No

Erano in funzione le protezioni della macchina? Si No

L'addetto al momento del "quasi infortunio" utilizzava i DPI previsti? Si No

Descrizione chiara e dettagliata della modalità con le quali è avvenuto il "quasi-incidente":
.....
.....
.....

E' la prima volta che accade questo "quasi-incidente"? Si No

L'evento ha coinvolto: 1 persona 2 persone 3 o più persone

La probabile causa che ha determinato l'evento può essere stata:

Difettosità macchina	<input type="checkbox"/>	Postazione non idonea	<input type="checkbox"/>
Illuminazione e/o spazio non sufficiente	<input type="checkbox"/>	Disattenzione	<input type="checkbox"/>
Mancanza di procedure operative	<input type="checkbox"/>	Altro	<input type="checkbox"/>

Vi sono, a Suo parere, **MISURE TECNICHE** (es. interventi strutturali, su impianti, macchine e/o attrezzature), **ORGANIZZATIVE** (es. turnazione del lavoro) e/o **PROCEDURALI** (es. comportamento dei lavoratori, modalità operative) implementabili per evitare che possono accadere ancora fatti di questo genere e/o veri e propri infortuni? Si No Quali?

.....
.....

Data

Firma del responsabile della Struttura Organizzativa
