

Anagrafica Corsista

Cognome e Nome GALLUCCI SIMONETTA	Mansione Operatore amministrativo- segretariale	Data Registrazione 2014-07-01 15:30:52	Numero e tipo documento Carta d'identità AM9858668
	Indirizzo VIA DE SANCTIS 52 20141 Milano (MI)	Telefono 3939310619	Email s.gallucci@hackingteam.com
Ragione Sociale HT Srl	Codice fiscale 03924730967	Partita iva 03924730967	Categoria di rischio ATECO (J) Servizi di informazione e comunicazione <i>(62.09) Altre attività dei servizi connessi alle tecnologie dell'informatica</i> Rischio: Basso

Quiz superato. Il Quiz è stato svolto con esito positivo.

- 1 il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza può accedere in tutti i luoghi di lavoro?
Si, accede ai luoghi di lavoro in cui si svolgono le lavorazioni
Accede solo a quelli individuati dalla Contrattazione collettiva
Si, se accompagnato dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione

- 2 Chi organizza il servizio di prevenzione e protezione all'interno della azienda o della unità produttiva?
Le organizzazioni sindacali dei lavoratori
Il Datore di Lavoro
La ASL competente per territorio

- 3 Chi è il Datore di Lavoro?
Il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore, che ha la responsabilità decisionale dell'organizzazione del lavoro, dell'azienda e di spesa
Il proprietario dell'azienda
Il dirigente delegato dal proprietario dell'azienda

- 4 La vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro da chi e' svolta?
dalla ASL (Azienda Sanitaria Locale) competente per territorio.
dall'INAIL(Istituto Nazionale Assicurazioni Infortuni sul Lavoro)
dall'ISPESL (Istituto Superiore Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro).

- 5 Da chi è nominato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
Dal Datore di Lavoro
E' eletto dai lavoratori
~~Dalla ASL competente per territorio~~

- 6 Il personale delle pubbliche amministrazioni, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, può prestare attività di consulenza?
Si al di fuori dell'ambito di competenza territoriale
No mai
Si previa autorizzazione dell'ASL competente per territorio

- 7 Il Personale Ispettivo del Ministero del lavoro può esercitare l'attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro?
No mai

Si sempre

Si nelle attività nel settore delle costruzioni edili o di genio civile informando preventivamente l'ASL competente per territorio

8 Gli addetti e i responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione devono essere costituiti con personale:

Solo interno all'azienda

Solo esterno all'azienda

Interno o esterno all'azienda

9 Quale, delle seguenti attività, il datore di lavoro non può delegare?

La valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del relativo documento

La nomina del Medico Competente

L'informazione e la formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

10 Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza deve essere interno all'azienda?

Si, sempre

No, solo esterno

Può essere interno o esterno

11 In assenza di dipendenti che, all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, siano in possesso dei requisiti richiesti dal presente decreto per svolgere il ruolo di RSPP, il Datore di Lavoro:

Ricorre a persone o servizi esterni all'azienda

Non è obbligato a nominare il RSPP

Deve assumere un dipendente in possesso dei requisiti richiesti dal presente decreto per svolgere il ruolo di RSPP

12 Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza è consultato preventivamente in ordine alla valutazione dei rischi?

Si, se ritenuto necessario dal Datore di Lavoro

Si, su richiesta motivata dello stesso

Si, sempre

13 Il Datore di Lavoro che ricorre a persone o servizi esterni per il ruolo di RSPP

Non è per questo esonerato dalla propria responsabilità in materia

E' per questo esonerato dalla propria responsabilità in materia

Il Datore di Lavoro e le persone o servizi esterni sono corresponsabili

14 Gli oneri finanziari delle misure previste dal presente decreto relative alla sicurezza, all'igiene ed alla salute durante il lavoro sono a carico:

Del Datore di Lavoro

Della ASL competente per territorio

Delle organizzazioni sindacali dei lavoratori

Dichiarazione d'impegno da parte del corsista:

La sottoscritta **GALLUCCI SIMONETTA** nato a **CANOSA DI PUGLIA** il **01/09/1984** documento **Carta d'identità numero AM9858668**, dichiara sotto la propria responsabilità:

- Che ha rispettato i tempi di studio ed applicazione della vigente normativa al corso in oggetto;
- Che ha eseguito personalmente ed autonomamente il test finale.

Si prega, altresì, ad inviare copia del presente test finale firmato via Fax al numero 06.99607064 / 06.9968210.

Condizione accettata in data **03/07/2014**.

In Fede

.....

Firma leggibile