

**Informazione sui rischi alle misure di prevenzione e protezione in materia di salute e sicurezza da adottare nell' AZIENDA USL Toscana Centro**

La/Il sottoscritto/a (in stampatello)

nome:

cognome:

---

in qualità di studente che svolge un periodo di tirocinio presso l'azienda USL Toscana Centro

**D I C H I A R A**

di aver PRESO CONOSCENZA, ai fini dell'applicazione del D. Lgs. 81/2008, dei rischi presenti e delle misure di prevenzione e protezione da adottare nelle strutture dell'azienda, attraverso la lettura del documento "Informazione sui rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro nell'Azienda USL Toscana Centro e di prevenzione degli incidenti, per lavoratori e soggetti equiparati" disponibile in formato elettronico nel sito internet dell'Università degli studi di Firenze

Luogo                    \_

\_data \_/    \_/\_    \_

Firma del dichiarante

.....