

Certificato di Idoneità alla Mansione

(conforme allegato 3A D.Lgs 81/08 e S.M.I.)

Lavoratore DINI MATTIA

Nato/a il 14/10/2006 **a** AREZZO (AR)

Sesso M **C.F.** DNIMTT06R14A390W

Nazionalità ITALIA

Azienda BAQUE ARREDAMENTI SRL

Reparto

Sede BAQUE ARREDAMENTI SRL

Qualifica

Mansione Falegname

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **21/10/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica preventiva**

per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

AGENTI CHIMICI :: .	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: .
POLVERI MISTE :: .	RUMORE :: .
SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI :: .	VIBRAZIONI CORPO INTERO :: .

con il seguente esito: **IDONEO**

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **31-10-2026** previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Audiometria	Elettrocardiogramma
RINOSCOPIA	Spirometria
Valutazione clinico-funzionale del rachide	Visita Scheletro
emocromo con formula, glicemia, creatinina, transaminasi, gammaGT, es.	QUESTIONARIO DISTURBI NASALI

Il Medico Competente
ANGELILLO ALESSANDRO

Il sottoscritto/a **DINI MATTIA**

dichiara di avere riferito in modo veritiero al Medico la propria anamnesi e di avere preso visione di quanto a proposito riportato nella Cartella Informatizzata. Dichiara inoltre di essere stato informato sul significato e sui risultati degli Accertamenti Sanitari effettuati. Dichiara infine di essere a conoscenza che avverso il giudizio del Medico Competente è ammesso ricorso all'Organo di Vigilanza territoriale competente, ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. 81/2008, entro il termine di 30 giorni

Consapevole della finalita' della raccolta ed elaborazione dei propri dati, esposte dal Medico Competente, acconsente, ai sensi della normativa vigente, che sia eseguito il loro trattamento ed archiviazione.

Trasmissione al Lavoratore: effettuata il: 21/10/2025 **Mezzo:** EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: effettuata il: 21/10/2025 **Mezzo:** EMAIL

Rif.

Data Giudizio 21/10/2025