

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

Lavoratore MASTELLONE MARCO	Sesso M C.F. MSTMRC75T23F839J
Nato/a il 23/12/1975 a NAPOLI (NA)	Nazionalità ITALIA

Azienda J.A.S. JET AIR SERVICE S.p.A.

Reparto Aereo Export

Sede NAPOLI

Qualifica

Mansione Addetto Ufficio

Protocollo Sanitario con periodicità **60 Mesi**

in data **10/09/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica periodica**
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

POSTURA :: .	SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI :: .
VIDEOTERMINALI (VDT) :: .	

con il seguente esito: **IDONEO**

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **30-09-2030** previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Screening visivo Visiotest	Valutazione clinico-funzionale del rachide
QUESTIONARIO ARTI SUPERIORI	

Il Medico Competente
CARDINALE PIO GIOVANNI

Dot. Cardinale Giovanni Pio

Medico Chirurgo - Medico del Lavoro

Albo Chir. RM N. 66382

Albo Medici Competenti N. 23442

CF. CRDGN91T25L273T

Il sottoscritto/a **MASTELLONE MARCO**

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. Dichiaro inoltre di essere stato informato sul significato e sui risultati degli Accertamenti Sanitari effettuati. Dichiaro 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 finalità 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:** 10/09/2025 **Mezzo:** EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: **effettuata il:** 10/09/2025 **Mezzo:** EMAIL

Rif.

Data Giudizio 10/09/2025