

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

Lavoratore MENNELLA MARIA	Sesso F C.F. MNNMRA60T55L259E
Nato/a il 15/12/1960 a TORRE DEL GRECO (NA)	Nazionalità ITALIA

Azienda hotel volver roma srl	Reparto
Sede HOTEL MIVERVA	Qualifica

Mansione CAMERIERA AI PIANI

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **21/10/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica periodica**
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

POLVERI :: .

POSTURA :: .

con il seguente esito: **IDONEO CON LIMITAZIONI**

EVITARE MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI > 10 KG E FREQUENTI MOVIMENTI DI FLESSIONE DEL RACHIDE

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

Spirometria	Valutazione clinico-funzionale del rachide
QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE	

Il Medico Competente
ANGELILLO ALESSANDRO

Il sottoscritto/a **MENNELLA MARIA**

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