

## Certificato di Idoneità alla Mansione

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

**Lavoratore** PEEBES STEFANO **Sesso** M **C.F.** PBSSFN67H11H901Y  
**Nato/a il** 11/06/1967 **a** SAN GIOVANNI VALDARNO (AR) **Nazionalità** ITALIA

**Azienda** EFFELEGNO srl **Reparto**  
**Sede** EFFELEGNO srl **Qualifica**  
**Mansione** ADDETTO VENDITE ADDETTO CONSEGNE ADDETTO POSA IN OPERA

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **01/12/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica periodica**  
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

ALCOOL :: .	GUIDA MEZZI :: .
Lavoro in altezza :: .	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: .
POLVERI :: .	RISCHIO TERZI :: .
RUMORE :: .	

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

OBBLIGO DI UTILIZZARE OTOPROTETTORI IN PRESENZA DI RUMORE >80 DB

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **31-12-2026** previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Audiometria	Etilometria
Spirometria	Valutazione clinico-funzionale del rachide
Visita Scheletro	prova otovestibolare 1
GOT	GPT
Gamma GT	TEST DROGHE
Trigliceridi	QUESTIONARIO AUDIT (WHO 2001) - ALCOOL

**Il Medico Competente**  
**ANGELILLO ALESSANDRO**

Il sottoscritto/a **PEEBES STEFANO**

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 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:** 01/12/2025 **Mezzo:** EMAIL  
**Trasmissione al Datore di Lavoro:** **effettuata il:** 01/12/2025 **Mezzo:** EMAIL  
**Rif.**

**Data Giudizio** 01/12/2025