

Certificato di Idoneità alla Mansione

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

Lavoratore NOMAN MOHAMMAD ABDULLAH AL

Sesso M **C.F.** NMNMMM02L03Z249

Nato/a il 03/07/2002 **a** BANGLADESH ()

Nazionalità n.d.

Azienda HOKKAIDO SRL

Reparto

Sede HOKKAIDO SRL

Qualifica

Mansione AIUTO CUOCO

Protocollo Sanitario con periodicità **12 Mesi**

in data **15/05/2025** è stato sottoposto a: **Visita Medica periodica**
per esposizione ai seguenti fattori di rischio:

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI :: .

POSTURA :: .

con il seguente esito: **IDONEO**

Da sottoporre a nuova Visita Medica entro il **31-05-2026** previa esecuzione dei seguenti accertamenti :

Valutazione clinico-funzionale del rachide

QUESTIONARIO OSTEO-ARTICOLARE

Il Medico Competente
CARDINALE PIO GIOVANNI

Dot. Cardinale Giovanni Pio
Medico Chirurgo - Medico del Lavoro
A.O. O.M. RM N. 66382
Albo Medici Competenti N. 23442
CF. CRDGNN91T25L273T

Il sottoscritto/a NOMAN MOHAMMAD ABDULLAH AL

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: 15/05/2025

Mezzo: EMAIL

Trasmissione al Datore di Lavoro: effettuata il: 15/05/2025

Mezzo: EMAIL

Rif.

Data Giudizio 15/05/2025