

**AZIENDA ASL** \_\_\_\_\_

**Servizio Pre.S.A.L.**

**Tutela del lavoro dell'apprendistato  
(età inferiore di 15 anni impiegati in attività artistiche)**  
(L. n. 977/67; D.Lgs. 345/99)

**CERTIFICATO DI IDONEITA'**

Visita medica preventiva       Visita medica periodica

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Sottoposto/a a visita medica il \_\_\_\_\_ per valutare l'idoneità all'attività

Lavorativa \_\_\_\_\_

IDONEO/A \_\_\_\_\_

IDONEO/A CON PRESCRIZIONE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TEMPORANEAMENTE NON IDONEO/A PER MESI \_\_\_\_\_

NON IDONEO/A

Lavori in deroga ex articolo 1 D.Lgs. 262/00 ai quali l'adolescente non può essere  
adibito: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Il presente certificato ha validità di mesi \_\_\_\_\_ dalla data della visita medica.**

**CONTROINDICAZIONI:** i lavori gravosi, pericolosi, psicologicamente non adeguati alla giovane età del soggetto, in ambienti insalubri, vicino a macchine in movimento senza adeguata sorveglianza da parte di adulti.

Data, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Medico S.Pre.S.A.L.

Copia per:     Datore di lavoro     Lavoratore     Titolare della potestà genitoriale

*Il titolare della potestà genitoriale ha facoltà di richiedere copia della documentazione sanitaria*

**AZIENDA ASL** \_\_\_\_\_

**Servizio Pre.S.A.L.**

**Tutela del lavoro dell'apprendistato (tra 15 e 18 anni)**  
(L. n. 977/67; D.Lgs. 345/99; D.Lgs. 262/00; Legge 25/55)

**CERTIFICATO DI IDONEITA'**

Visita medica preventiva       Visita medica periodica

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Sottoposto/a a visita medica il \_\_\_\_\_ per valutare l'idoneità all'attività  
Lavorativa \_\_\_\_\_

IDONEO/A \_\_\_\_\_

IDONEO/A CON PRESCRIZIONE \_\_\_\_\_

TEMPORANEAMENTE NON IDONEO/A PER MESI \_\_\_\_\_

NON IDONEO/A

Lavori in deroga ex articolo 1 D.Lgs. 262/00 ai quali l'adolescente non può essere  
adibito: \_\_\_\_\_

**Il presente certificato ha validità di mesi \_\_\_\_\_ dalla data della visita medica.**

**N.B.** L'idoneità si intende rilasciata a condizione che i fattori di rischio siano contenuti entro i limiti fissati dalle norme di legge o di buona tecnica in materia di sicurezza e salute dei lavoratori. I lavori in deroga ex art. 1 D.Lgs 262/00 possono essere svolti dall'adolescente per motivi didattici o di formazione professionale e per il tempo necessario di sicurezza e di salute previste dalla vigente legislazione.

Per l'adolescente (tra 15 e 18 anni) non sottoponendo a sorveglianza sanitaria obbligatoria in base alla normativa vigente dovrà effettuare la visita medica periodica alla scadenza del presente certificato.

Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente Medico S.Pre.S.A.L.

Copia per:     **Datore di lavoro**     **Lavoratore**     **Titolare della potestà genitoriale**

*Il titolare della potestà genitoriale ha facoltà di richiedere copia della documentazione sanitaria.*

Ritirate n. 3 copie dell'idoneità lavorativa

**AZIENDA ASL** \_\_\_\_\_

**Servizio Pre.S.A.L.**

**Tutela del lavoro dell'apprendistato (tra 18 e 26 anni)**

(D.Lgs. 345/99; D.Lgs. 262/00; Legge 25/55)

**CERTIFICATO DI IDONEITA' Visita medica preventiva**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Sottoposto/a a visita medica il \_\_\_\_\_ per valutare l'idoneità all'attività  
Lavorativa \_\_\_\_\_

IDONEO/A \_\_\_\_\_

IDONEO/A CON PRESCRIZIONE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEMPORANEAMENTE NON IDONEO/A PER MESI \_\_\_\_\_

NON IDONEO/A

**N.B.** L'idoneità si intende rilasciata a condizione che i fattori di rischio siano contenuti entro i limiti fissati dalle norme di legge o di buona tecnica in materia di sicurezza e salute dei lavoratori.

- Per l'idoneità specifica alla mansione si rimanda al Medico Competente aziendale.

Data, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Medico S.Pre.S.A.L.

Copia per:     **Datore di lavoro**     **Lavoratore**

Ritirata copia per il datore di lavoro e lavoratore \_\_\_\_\_.