**Protocollo di sicurezza anti COVID-19 – anno scolastico 2021/22**

## All. 6.2 – LETTERA CONSEGNA DPI AL PERSONALE DI SEGRETERIA (ASSISTENTI TECNICI E AMMINISTRATIVI) - STAFF DIREZIONE

1. Al fine di proteggere il lavoratore dal rischio biologico da SARS-CoV-2, vengono consegnati i seguenti dispositivi di protezione individuale, che dovranno essere indossati per le mansioni e nelle situazioni specifiche indicate nella tabella al punto 2:
   - mascherina chirurgica.

2. I DPI che il lavoratore deve indossare in funzione dell'attività / mansione lavorativa sono indicati nella tabella successiva:

| *Figura* | *Mansione/Attività* | *DPI da indossare* |
|---|---|---|
| **PERSONALE DI SEGRETERIA (ASSISTENTI TECNICI E AMMINISTRATIVI) - STAFF DIREZIONE - DIRIGENTE SCOLASTICO** | All'interno della scuola | Mascherina chirurgica (potrà indossare la mascherina FFP2 senza filtro su iniziativa personale). |

**TABELLA RIEPILOGATIVA DPI**

3. Prima di indossare i DPI indicati nella tabella precedente, è necessario effettuare l'igiene delle mani.

4. La durata di ciascun DPI è riportata nella tabella seguente:

| TIPOLOGIA DI DPI | DURATA - QUANTITATIVI |
|---|---|
| Mascherina chirurgica | 4/5 ore di utilizzo continuativo (n° 2 mascherine/giorno) |

**TABELLA DURATA DPI**

5. Ogni avaria, alterazione o logoramento dei dispositivi di protezione indicati al punto 1, deve essere immediatamente segnalato alla segreteria che provvederà alla sostituzione degli stessi.

6. Il lavoratore dovrà indossare i dispositivi di protezione secondo le indicazioni riportate nel presente documento, nella confezione e comunicate dal servizio di prevenzione e protezione dell'istituto.

7. Con la firma in calce, il lavoratore riceve i DPI a lui assegnati e dichiara di aver letto e compreso il contenuto del presente documento, con particolare riferimento al punto 2 della presente lettera.

8. La consegna dei DPI è mensile. Vengono forniti al lavoratore:
   - n. …… unità di mascherine chirurgiche.

Luogo Data

……..., ……

Il Dirigente Scolastico

…………………………

Per informazione e presa consegna, i lavoratori

| Nome e Cognome | Firma |
|---|---|
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |
| | ……………………… |

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....