# Servizio di Prevenzione, Protezione, Igiene e Sicurezza

**Complesso di Veterinaria, Via Vienna 2, 07100 Sassari**

# SCHEDA RILEVAZIONE DATI UTILIZZO VIDEOTERMINALI

**NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DIPARTIMENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ORE SETTIMANALI AL VIDEOTERMINALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si eseguono pause di 15 minuti ogni 120 minuti di applicazione**

**continuativa al VDT[[1]](#footnote-1)\*? si ⁪ no ⁪**

ILLUMINAZIONE

**1) Lo schermo è posizionato, rispetto alle fonti di luce naturale e artificiale,**

**in modo tale da evitare riflessi e abbagliamenti? □ si ⁪ □ no⁪**

**2) Le finestre (se presenti) sono munite di dispositivo di copertura regolabile**

**per attenuare la luce diurna? □ si ⁪ □ no**

## SCHERMO

**1) I caratteri sono ben definiti e leggibili? □ si ⁪ □ no**

**2) Le immagini sono stabili? □ si ⁪ □ no**

## PIANO DI LAVORO

1. **La profondità del piano assicura una corretta distanza visiva dallo schermo**

**(circa 50-70 cm) e il giusto spazio per gli avambracci? □ si ⁪ □ no**

**2) Il piano ha una superficie opaca di colore chiaro comunque (non bianco)? □ si ⁪ □ no**

**3) La larghezza del piano è adeguata al tipo di lavoro svolto ? □ si ⁪ □ no**

**4) L’altezza del piano, fissa o regolabile, è compresa tra 70 e 80 cm? □ si ⁪ □ no**

**5) Lo spazio sotto il piano di lavoro è sufficiente per muovere e distendere le**

**gambe e per infilarvi il sedile? □ si ⁪ □ no**

## IL SEDILE

**1) Il sedile è di tipo girevole? □ si ⁪ □ no**

**2) Il sedile è stabile? □ si ⁪ □ no**

**3) Il sedile è regolabile in altezza? □ si ⁪ □ no**

**4) Lo schienale è regolabile in altezza e inclinazione? □ si ⁪ □ no**

**5) I comandi di regolazione sono di facile accesso e manovrabilità per l’operatore? □ si ⁪ □ no**

**6) La postazione è dotata di poggiapiedi? □ si ⁪ □ no**

## AMBIENTE

**1) Il rumore delle attrezzature presenti disturba l’attenzione e la comunicazione**

**verbale? □ si ⁪ □ no**

## INTERFACCIA ELABORATORE/UOMO

**1) Il Software è di facile uso, adeguato al livello di conoscenza e di esperienza**

**dell’operatore? □ si ⁪ □ no**

**2) Sono stati seguiti specifici corsi di formazione/addestramento sui**

**software utilizzati ? □ si ⁪ □ no**

DA COMPILARE SE IL VIDEOTERMINALE UTILIZZATO È DI TPO PORTATILE (NOTEBOOK)**:**

**1) Il Videoterminale utilizzato è di tipo portatile (notebook) ? □ si ⁪ □ no**

**2) E’ fornito di tastiera indipendente? □ si ⁪ □ no**

**3) E’ fornito di mouse indipendente? □ si ⁪ □ no**

**4) E’ fornito di idoneo supporto per il corretto posizionamento dello schermo? □ si ⁪ □ no**

**D.Lgs. 81/2008 - ALLEGATO XXXIV – Caratteristiche della postazione di lavoro al VDT**

Compilato da …………….……………..………………. (firma)

Tipo di contratto …………………………………………………

Data scadenza contratto ……...………….…..

Il Responsabile dell’attività

(firma)

Sassari, …………………..

**Restituire compilato a:**

**Servizio di Prevenzione, Protezione, Igiene e Sicurezza**

**e-mail:** [**muraro@uniss.it**](mailto:muraro@uniss.it)**;**

1. \* ***videoterminale****: schermo alfanumerico o grafico a prescindere dal tipo di procedimento di visualizzazione utilizzato;*

   [↑](#footnote-ref-1)