

Questionario preliminare Movimentazione Manuale dei Carichi

Dati anagrafici generali dell'azienda

Ragione sociale		Tipo attività	
Cognome		Nome	
Indirizzo		Città	
Provincia		Telefono	
FAX		E-Mail	
Partita IVA		Codice Fiscale	
Cellulare		Come hai conosciuto i nostri servizi?	☐ Google ☐ E-Mail ricevuta ☐ FAX ricevuto

Attività dell'organizzazione

Descrizione dell'attività svolta

Medico competente (se presente)

ASL competente	Nome del medico competente	Data di affidamento incarico

Eventuali altre sedi operative

Denominazione sede	Indirizzo	Referente

Questionario preliminare Movimentazione Manuale dei Carichi

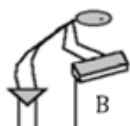
Dipendenti e collaboratori

Cognome e nome	Reparto / Settore / Ufficio	Mansione ed età

Analisi preliminare



ALTEZZA DA TERRA DELLE MANI ALL'INIZIO DEL SOLLEVAMENTO in centimetri



DISLOCAZIONE VERTICALE DEL PESO FRA INIZIO E FINE SOLLEVAMENTO in centimetri



DISTANZA ORIZZONTALE TRA LE MANI E LE CAVIGLIE-DISTANZA DEL PESO DEL CORPO
distanza massima raggiunta durante il sollevamento - in centimetri

GIUDIZIO DELLA PRESA DEL CARICO

BUONO

DISCRETO

SCARSO

Data

Firma

- La compilazione del presente questionario non costituisce alcun impegno all'acquisto dei servizi
- I dati ricevuti tramite il presente modulo saranno analizzati entro 24 (ventiquattro) ore dall'invio dai consulenti che provvederanno a richiedere eventuali informazioni aggiuntive al cliente necessarie alla realizzazione di una corretta consulenza
- Ai sensi del D.Lgs 196/03 e s.m.i. si informa che i dati personali raccolti per mezzo della presente scheda saranno trattati sia in formato elettronico che cartaceo osservando tutte le misure minime di sicurezza obbligatorie previste dal Decreto in oggetto. Il richiedente con la firma apposta in calce conferma di essere stato informato riguardo le finalità e modalità di trattamento e dei propri diritti ed attesta il proprio libero consenso al trattamento dei dati personali per le finalità necessarie all'erogazione dei servizi di consulenza e formazione.

MODULO DA RISPEDIRE MEZZO FORM O MEZZO EMAIL INFO@GRUPPOSG.NET