

## 5. Programma di sorveglianza sanitaria (protocolli, periodicità )

.....  
.....  
.....

## 6. Esame clinico generale

.....  
.....  
.....

## 7. Accertamenti integrativi specialistici e/o di laboratorio (indicare gli accertamenti eseguiti e il n° di riferimento dei referti allegati)

.....  
.....  
.....

## 8. Valutazioni conclusive (dei dati clinico-anamnestici e dei risultati degli accertamenti integrativi, in relazione ai rischi occupazionali).

## 9. Giudizio di idoneità:

☐ idoneo ☐ non idoneo

☐ idoneo con le seguenti condizioni .....  
.....  
.....

Data .....

Avverso il giudizio di inidoneità parziale o totale del lavoratore è ammesso ricorso all'Organo di vigilanza territorialmente competente, ai sensi del comma 4 dell'art. 17 del D.Lgs. 626/94, entro il termine di 30 giorni

Il lavoratore per presa visione

Il medico competente

.....

## 10. TRASMISSIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' AL DATORE DI LAVORO effettuata il ..... a mezzo

..... :

Il medico competente

.....