

Descrizione del posto di lavoro

Gestione delle assenze

Indirizzo dell'azienda:

Persona riferimento in azienda:

Numero di telefono:

Indirizzo e-mail:

Cognome e nome della persona infortunata:

Infortunio n.:

Attività professionale della persona assicurata
nell'azienda, anteriore all'infortunio:

Formazione/Perfezionamento professionale/
Formazione complementare (p. es. gruista):

Descrizione dell'attività (esigenze particolari/condizioni quadro):

Orario di lavoro

Ore settimanali:

Grado d'occupazione in %:

Ripartizione dell'attività (tenendo conto della media e di una capacità lavorativa completa):

- | | |
|--|---|
| ☐ Officina/preparazione del lavoro: _____ % o
_____ ore/giorno | ☐ Lavoro seduto: _____ % o
_____ ore/giorno |
| ☐ Attività su cantiere/montaggio: _____ % o
_____ ore/giorno | ☐ Lavoro in piedi: _____ % o
_____ ore/giorno |
| ☐ Ufficio/amministrazione: _____ % o
_____ ore/giorno | ☐ Lavoro camminando: _____ % o
_____ ore/giorno |
| ☐ _____ % o
_____ ore/giorno | |

Spostamento

- ☐ Camminare/lavorare su terreno accidentato
- ☐ Salire/scendere scale
- ☐ Percorrere regolarmente a piedi tragitti > 100m
- ☐ Lavorare su ponteggi e scale a pioli

Position de travail

- ☐ Lavorare in posizione contorta
- ☐ Lavorare al computer
- ☐ Lavori oltre l'altezza della testa/delle spalle
- ☐ Lavorare in posizione inginocchiata o accovacciata
- ☐ Posizione in piedi/seduta chinata in avanti
- ☐ Rotazione della mano

Carichi

- ☐ Sollevare pesi > 5 kg (circa ____ volte al giorno)
- ☐ Sollevare pesi > 15 kg (circa ____ volte al giorno)
- ☐ Sollevare pesi > 25 kg (circa ____ volte al giorno)
- ☐ Movimenti di trazione e/o di spinta

Altro

- ☐ Lavorare obbligatoriamente con le due mani
- ☐ Calore
- ☐ Freddo
- ☐ Vibrazioni

Pianificazione ripresa del lavoro:

È possibile adeguare l'attività attuale in modo da permettere perlomeno una capacità lavorativa parziale?

- ☐ Sì ☐ No

In caso affermativo: come potrebbe lavorare?

- ☐ Durata del lavoro; flessibile ☐ Durata del lavoro: mezza giornata
☐ Durata del lavoro: tutto il giorno con rendimento ridotto

Se no: nell'azienda sono disponibili altre attività che potrebbero essere eseguite temporaneamente e/o a breve termine tenendo conto delle limitazioni della salute/della lesione?

- ☐ Attività disponibili ☐ Attività non disponibili

Breve descrizione di questo posto di lavoro:

Data e firma:

Suva
Casella postale, 6002 Lucerna
www.suva.ch

Consulenza in prevenzione
Tel. 058 411 12 12
modulesdeprevention@suva.ch