



Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Residenza o domicilio: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

- Qualifica:
- Ente di appartenenza:  
Università  
Azienda Ospedaliera  
Altro ente: \_\_\_\_\_

- Struttura di appartenenza  
(specificare il Dipartimento e/o  
la Sezione e/o altro)

- Responsabile struttura di appartenenza <sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_
- Titolo del Progetto di Ricerca e nome del Responsabile di tale Progetto che prevede la sperimentazione in “vivo”:

Responsabile progetto di ricerca:

**La richiesta di accesso allo stabulario come operatore si deve a:**

- accesso ex-novo (per gli operatori che accedono per la prima volta allo S. U. U.);
- prosecuzione dell'accesso precedentemente interrotto o sospeso;
- prosecuzione dell'accesso per il protrarsi dell'attività sperimentale presso lo S.U.U. rispetto a quanto dichiarato nella compilazione della precedente scheda.
- variazione del tipo di materiali introdotti e/o del progetto di Ricerca.





**MODELLO**  
**ACCESSO STABULARIO**

- L'operatore è sottoposto a sorveglianza sanitaria da parte di questo Ateneo?

SI

NO

- L'utente è stato sottoposto a vaccinazioni per:

- Antitetanica           SI                               NO

Se SI specificare la data della vaccinazione o quella dell'ultimo richiamo:

- antiepatite B       SI                               NO

Se SI specificare la data della vaccinazione o quella dell'ultimo richiamo:

- altro: \_\_\_\_\_

- Segnalare eventuali allergie:

- L'operatore è stato adeguatamente informato sui rischi connessi all'attività lavorativa da svolgere presso lo stabulario (es. rischio biologico, rischi legato alla manipolazione degli animali da laboratorio, rischio chimico)

SI

NO

se SI specificare il tipo di formazione/informazione ricevuta ed il periodo di riferimento:



Materiali biologici e/o chimici introdotti all'interno dello stabulario:

1. Agenti biologici <sup>(2)</sup> :

SI

NO

non richiesti dal progetto di ricerca

se SI indicare quali:

- Adozione delle misure e dei dispositivi che consentono il trasporto sicuro dell'agente biologico (dalla Struttura di appartenenza allo Stabulario e viceversa):

SI

NO

se Si indicare quali:

- Impiego di adeguati dispositivi di protezione collettiva (es. cappa biologica/chimica ):

SI

NO

non richiesti dal progetto di ricerca

se SI indicare quali:

- Impiego di adeguati dispositivi di protezione individuale (es. guanti, occhiali di sicurezza, dispositivi di protezione delle vie respiratorie, etc.):

SI

NO

se SI indicare quali:



2. materiali biologici <sup>(3)</sup>:

SI

NO

non richiesti dal progetto di ricerca

se SI indicare quali:

- Impiego di adeguati dispositivi di protezione collettiva:

SI

NO

se SI indicare quali:

- impiego di adeguati dispositivi di protezione individuale (es. guanti, occhiali di sicurezza, dispositivi di protezione delle vie respiratorie, etc.):

SI

NO

se SI indicare quali:

3. agenti chimici <sup>(4)</sup>:

SI

NO

non richiesti dal progetto di ricerca

se SI indicare quali:

- adozione delle misure e dei dispositivi che consentono il trasporto sicuro dell'agente chimico (dalla Struttura di appartenenza allo Stabulario e viceversa):

SI

NO

se SI indicare quali:

- Impiego di adeguati dispositivi di protezione collettiva:

SI

NO

se SI indicare quali:

- impiego di adeguati dispositivi di protezione individuale (es. guanti, occhiali di sicurezza, dispositivi di protezione delle vie respiratorie, etc.):

SI

NO

se SI indicare quali:



Altro <sup>(5)</sup>

Catania li \_\_\_\_\_

Firma dell'operatore

\_\_\_\_\_

Firma del responsabile del benessere animale: \_\_\_\_\_



Note

- 1) Si intende il Direttore del Dip.to o il Responsabile della Sez.ne o il Direttore del Centro Servizi o il Responsabile del Progetto di Sperimentazione in vivo o il Responsabile del laboratorio. Nel caso di enti non universitari il Responsabile della Struttura di appartenenza dell'utente.
- 2) Per **agente biologico** si intende: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita che potrebbe provocare infezioni, allergie e intossicazioni. Per microrganismo si intende qualsiasi entità microbiologica cellulare o meno, in grado di riprodursi o di trasferire materiale genetico. Per coltura cellulare si intende il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari (art. 267 del D.Lgs n. 81/08 e s.m.i.).
- 3) Per **materiale biologico** si intende: sangue, emoderivati a rischio infettivo, tessuti animali, pezzi anatomici, altro materiale biologico potenzialmente contaminato da agenti biologici.
- 4) Per gli **agenti chimici** specificare il nome dell'agente, la categoria di pericolosità, indicare se vengono impiegati in soluzione o in miscela specificando le concentrazioni dei singoli componenti.
- 5) Segnalare ogni altra informazione riguardante i materiali introdotti all'interno dello Stabulario la cui manipolazione possa comportare rischi per la salute e la sicurezza dell'utente e delle altre persone presenti all'interno dello Stabulario stesso. Segnalare altresì l'effettuazione di lavorazioni particolarmente complesse e/o rischiose per l'operatore e riportare ogni elemento utile ai fini della quantificazione del rischio connesso all'attività svolta.