

GIUDIZIO DI IDONEITA' AD UNA MANSIONE SPECIFICA

D.Lgs 81/08 art.41 comma 6e 8 e 25 comma 1 lettera h

Al datore di lavoro della ditta:

COMUNE DI MODUGNO

MODUGNO

Il dipendente:

MAZIO PIERLUIGI

nato il: 11-04-1985

Mansione:

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

in data: 08-11-2022

E' sottoposto a visita per esposizione ai seguenti rischi occupazionali ai sensi del D.Lgs 81/08 art. 25 comma 1 lettere b:
Posture incongrue/protratte; VDT;

E' sottoposto ai seguenti accertamenti:

PERIODICA; VISIOTEST;

GIUDIZIO CONCLUSIVO: relativamente agli accertamenti eseguiti al Lavoratore viene riconosciuta:

- ☒ Idoneo alla mansione specifica
☐ Idoneo alla mansione specifica con prescrizioni
☐ Idoneo alla mansione specifica con limitazioni
☐ Inidoneo temporaneamente
☐ Inidoneo permanentemente

Da sottoporre a nuova visita medica entro **24 mesi** previa esecuzione dei seguenti accertamenti:

VISIOTEST;

ANNOTAZIONI:

Io sottoscritto MAZIO PIERLUIGI dichiaro che quanto riportato nella presente cartella clinica corrisponde alla verità da me riportata in anamnesi circa le mie abitudini di vita, il mio stato di salute e l'attività lavorativa espletata ed attuale. Dichiaro altresì di essere stato informato dal medico competente sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposto, sui rischi lavorativi connessi alla mansione specifica e sui risultati degli accertamenti sanitari stessi.

Data Visita

08-11-2022

Firma leggibile del Lavoratore

Firma medico competente
Dott. MARTINO TILDE
Medico Chirurgo
Spec. in Medicina del Lavoro
Medico Competente

Avverso il giudizio di cui sopra è ammesso ricorso all'Organo di Vigilanza competente per territorio ai sensi del comma 9 dell'art. 41 del D.Lgs. 81/08, entro il termine di 30 giorni.



Laboratorio di analisi cliniche

CUSMAI

Via D. MARIN, n. 3 - 70125 BARI
Tel.: 080.5017235 - 080.5212420
e-mail: segreteria@laboratoriocusmai.it
Struttura convenzionata con il S.S.N. Cod. reg. 676108



Sesso : **M** Età : **35**
C.F. : **MZAPLG85D11A662X**

Pag. : **1 di 1**

Paziente : **MAZIO PIERLUIGI**
Nato il : **11/04/1985** Acc. n°: **214** del **05/08/2020**
Indirizzo : **VIA SAMUELE CAGNAZZI N.58**
Città : **BARI(BA)**

Esame	Valore	Unità di misura	Valori normali
Esame urine			
ESAME GENERALE URINE			
Colore	GIALLO PAGLIERINO		
Aspetto	LIMPIDO		
pH	6,5		5,5 - 6,5
Densità relativa (P.S.)	1030		1005 - 1030
Urobilinogeno	0,2	mg /dL	0,2 - 1,0
Proteine	10	mg /dL	0 - 15,0
Glucosio	Assente	mg /dL	0 - 0
Corpi Chetonici	Assenti	mg /dL	0 - 0
Bilirubina	Assente	mg/dl	0 - 0
Emoglobina	Assente	mg/dl	0 - 0
Nitriti	Assenti		Assenti
Esterasi Leucocitaria	250	Leu/ul	0 - 0
ES. MICROSCOPICO DEL SEDIMENTO	-		
	RARE EMAZIE -		
	5-10 LEUCOCITI/CAMPO -		
URINOCOLTURA			
ESITO	NEGATIVA	ufc/ml	Negativa
CARICA BATTERICA	///	ufc/ml	>/= 500.000 positiva

Data Emissione: 06/08/2020 12:36:50

Le analisi con (*) sono state eseguite in Service

IL DIRETTORE D.ssa
ALESSANDRA MAROLLA

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
DOTT. CUSMAI s.r.l.
Via D. MARIN, n. 3 - 70125 BARI
Tel.: 080.5017235 - 080.5212420
e-mail: segreteria@laboratoriocusmai.it
P.IVA: 05911070729

Fattura n° 3660/F del 07/08/2020

Richiesta n° 214 del 05/08/2020

MAZIO PIERLUIGI

VIA SAMUELE CAGNAZZI N.58

70100 BARI (BA)

C.F. / P. Iva: MZAPLG85D11A662X

1 Prestazioni di laboratorio (Importo privato)

€ 17,00

Esente IVA art. n. 10 cm 18 D.P.R. 633/72 e successive modifiche

Coordinate bancarie:

Banco Popolare di Bari IBAN:IT44M0542404199000001004614

Totale imponibile € 17,00

Imp. di Bollo € 0,00

I.v.a. (0%) € 0,00

Tot. documento € 17,00

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
DOTT. CUSMAI s.r.l.
Via D. MARIN, n. 3 - 70125 BARI
Tel.: 080.5017235 - 080.5212420
e-mail: segreteria@laboratoriocusmai.it
cod.reg.:676108

ATTESTATO

Si attesta che il/la paziente **MAZIO PIERLUIGI**

Nato/a il 11/04/1985 Cod. Fisc.: MZAPLG85D11A662X

Domiciliato in Via VIA SAMUELE CAGNAZZI N.58

Città : BARI (BA)

Si é sottoposto/a presso il nostro Laboratorio alle prestazioni indicate nelle date indicate.
Si rilascia su richiesta dell'interessato/a per gli usi consentiti.

Inizio prestazione
data 21/02/2020 ore 08:27:10

Fine prestazione
data 21/02/2020 ore 8,45

L'amministrazione Cusmai

LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE
Dott. CUSMAI s.r.l.
Via D. Marin, 3 - Tel/Fax 080.5017235
70125 BARI



Servizio Elettrocardiogrammi

FARMACIA SOLAZZO SNC

Dottori Luigi e Paola Solazzo

Sign. MAZIO PIERWIGI.....

Data 21/02/2026.....

E' UN SERVIZIO:



Cardio On Line Europe S.r.l.

SEDE LEGALE Via S. Matarrese, 2/O - 70124 Bari
SEDE OPERATIVA Via P. Amedeo, 25 - 70121 Bari TEL. 080 5613578
MAIL info@cardioonlineeurope.com PEC cardioonlineeurope@pec.it



AZIENDA ASSOCIATA:



AZIENDA CERTIFICATA



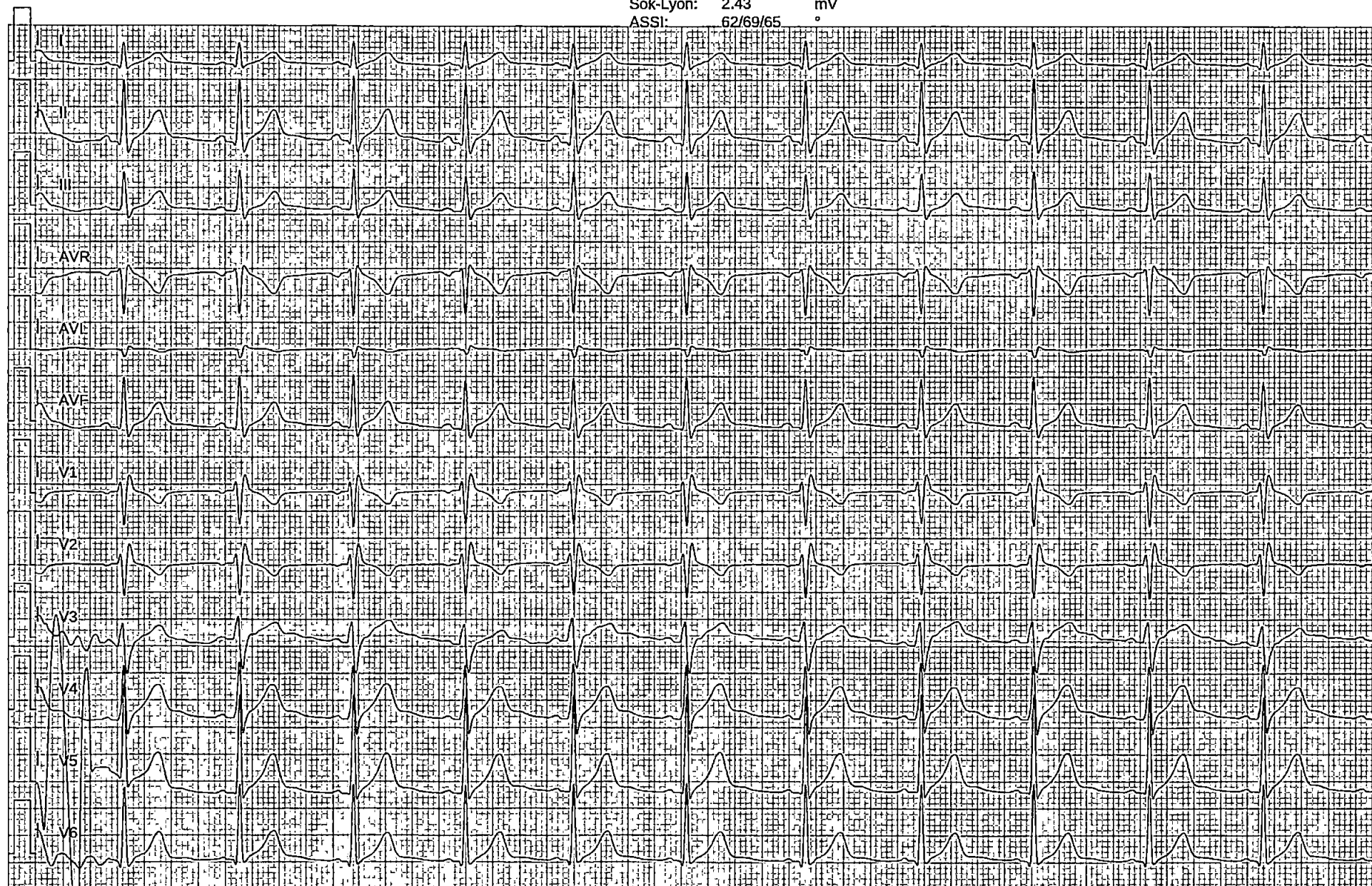


ID: -
Mazio, Pierluigi
MASCHIO 11/04/1985 (34 ANNI)
ALT.: 175 cm PESO: 72 kg PRES.: --- SpO2:98%
TERAPIA FARMACOLOGICA:
TECNICO:
NUM.PRENOTAZ.:
NOTE:

21/02/2020 09:40:52
FC: 70 bpm
PR: 136 ms
QRSd: 106 ms
QT/QTc: 396/413 ms
QTcB: 427 ms
QTcF: 416 ms
Rvs-6/Sv1 1.66/0.77 mV
Sok-Lyon: 2.43 mV
ASSI: 62/69/65

Ritmo sinusale a 74 bpm. BBD incompleto.

Confermato: Dottor Vincenzo P. Caccavo OMCeO-BA-2002-012309
Cardiologo refertante ID_30, Telecardiologia Cardio On Line Europe Srl
21/02/2020 09:35



GIUDIZIO DI IDONEITA' AD UNA MANSIONE SPECIFICA

D.Lgs 81/08 art.41 comma 6e 8 e 25 comma 1 lettera h

Al datore di lavoro della ditta:

COMUNE DI MODUGNO

MODUGNO

Il dipendente:

MAZIO PIERLUIGI

nato il: 11-04-1985

Mansione:

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

in data: 24-11-2020

E' sottoposto a visita per esposizione ai seguenti rischi occupazionali ai sensi del D.Lgs 81/08 art. 25 comma 1 lettere b:

Posture incongrue/protratte; VDT;

E' sottoposto ai seguenti accertamenti:

PERIODICA; VISIOTEST;

GIUDIZIO CONCLUSIVO: relativamente agli accertamenti eseguiti al Lavoratore viene riconosciuta:

- ☒ Idoneo alla mansione specifica
☐ Idoneo alla mansione specifica con prescrizioni
☐ Idoneo alla mansione specifica con limitazioni
☐ Inidoneo temporaneamente
☐ Inidoneo permanentemente

Da sottoporre a nuova visita medica entro **24 mesi** previa esecuzione dei seguenti accertamenti:

VISIOTEST;

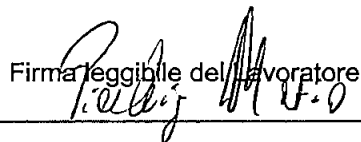
ANNOTAZIONI:

Io sottoscritto **MAZIO PIERLUIGI** dichiaro che quanto riportato nella presente cartella clinica corrisponde alla verità da me riportata in anamnesi circa le mie abitudini di vita, il mio stato di salute e l'attività lavorativa espletata ed attuale. Dichiaro altresì di essere stato informato dal medico competente sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposto, sui rischi lavorativi connessi alla mansione specifica e sui risultati degli accertamenti sanitari stessi.

Data Visita

24-11-2020

Firma leggibile del lavoratore



Firma medico competente

Dott. MARTINO TILDE

Medico Chirurgo

Spec. in Medicina del Lavoro

Medico Competente

Avverso il giudizio di cui sopra è ammesso ricorso all'Organo di Vigilanza competente per territorio ai sensi del comma 9 dell'art. 41 del D.Lgs. 81/08, entro il termine di 30 giorni.