



CEDOLA DI ADESIONE CONVENZIONE SERVIZIO MEDICINA DEL LAVORO

AZIENDA :		N° DOC.	
		DATA	

		COSTO A DIPENDENTE
	<i>Visita medica completa di controllo pressorio, funzionale, psicoattitudinale, con relazione di anamnesi remota, patologica e familiare.</i>	
	<i>Esame della funzionalità respiratoria.</i>	
	<i>Questionario formativo e informativo sull'assunzione e/o abuso ed eventuale dipendenza da alcool e/o sostanze stupefacenti psicotrope.</i>	
	<i>Valutazione OSAS da disturbi del sonno.</i>	
	<i>Controllo audiometrico</i>	
	<i>Controllo visus</i>	
	<i>Esame ematico per escludere assunzioni e/o dipendenza da alcool (Emocromo - Transaminasi Got. Gpt. Gamma Gt)</i>	
	<i>Test per escludere dipendenze da sostanze stupefacenti psicotrope.</i>	
	<i>Accertamento OSAS II° Livello (effettuato esclusivamente se richiesto dal medico competente). Per i soggetti compromessi da disturbi del sonno, esame effettuato a domicilio del paziente.</i>	
	<i>Sopralluogo annuale del medico competente presso l'ambiente di lavoro.</i>	
	<i>Riunione periodica annuale ex art. 35 obbligatoria per le aziende con > 15 dipendenti</i>	
	<i>Custodia cartelle sanitarie</i>	

Le visite mediche per l'idoneità alla mansione specifica si effettuano presso :	
--	--

In accordo con il medico competente si custodiscono le cartelle sanitarie presso:	
--	--

TIPO DI PAGAMENTO	Intestato a : GENA SERVIZI di C. ALBANO
Bonifico :	Banca : BANCA INTESA SAN PAOLO
Assegno N.T.	IBAN : IT5910306930413100000004777

Timbro e firma per accettazione:

GENA SERVIZI di C. ALBANO

Corso Francia, 238 10098 Rivoli (TO)
Tel. 011.95.39.727 - Fax 011.53.68.740
Cell. 329.93.39.572 - 389.58.73.389
Web: www.rsalbano.com
E-mail genaservizi@rsalbano.com

