

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

PORTUALI

1 Può descrivere con parole sue la mansione che svolgeva?

2 Con quale frequenza svolgeva queste operazioni?

- | | |
|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ogni giorno | Indicare il n. di ore _____ |
| <input type="checkbox"/> Ogni settimana | Indicare il n. di ore _____ |
| <input type="checkbox"/> Ogni mese | Indicare il n. di ore _____ |
| <input type="checkbox"/> Non so | |

3 Quali altre attività erano presenti oltre a quella principale dell'unità produttiva?

- Ormeggiatori
- Marinai
- Autisti
- Trattoristi
- Smarcatori
- Officina

Altro, specificare _____

4 Dimensione dell'attività produttiva

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Meno di 10 dipendenti | <input type="checkbox"/> 10 - 100 dipendenti |
| <input type="checkbox"/> 100 - 200 dipendenti | <input type="checkbox"/> Oltre 200 dipendenti |

5 Tipo di lavoro

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tempo pieno | Indicare il n. di ore/giorno _____ |
| <input type="checkbox"/> Tempo parziale | Indicare il n. di ore/giorno _____ |
| <input type="checkbox"/> Stagionale _____ | Indicare il n. di ore/giorno _____ |

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

6 Nome del reparto

7 Produzione del reparto

8 Tipo di ambiente di lavoro

- | | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Officina/reparto industriale | Tempo trascorso (%) _____ |
| <input type="checkbox"/> Impianto all'aperto | Tempo trascorso (%) _____ |
| <input type="checkbox"/> Deposito/magazzino | Tempo trascorso (%) _____ |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio artigiano | Tempo trascorso (%) _____ |
| Altro, specificare _____ | Tempo trascorso (%) _____ |

9 Descrizione del reparto

Dimensioni _____

N. di persone presenti _____

N. di macchinari presenti _____

Tipo di macchinari presenti _____

Fonti di calore _____

Ventilazione _____

10 Quali merci ha prevalentemente movimentato (in percentuale)?

Rinfusi (caolino, carbone, sabbie, pelli, banane, cellulosa, legname, metalli) _____ %

Amianto _____ %

Mezzi, auto, camion (navi RO-Ro) _____ %

Container _____ %

In quale periodo? Dal _____ al _____

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

11 A quali merci è stato prevalentemente addetto e per quanto tempo? Indichi il numero di ore al giorno in media e il periodo

- Rinfusi N. di ore/giorno _____
- Caolino N. di ore/giorno _____
- Carbone N. di ore/giorno _____
- Sabbie N. di ore/giorno _____
- Pelli N. di ore/giorno _____
- Alimenti, specificare _____ N. di ore/giorno _____
- Cellulosa N. di ore/giorno _____
- Legname N. di ore/giorno _____
- Metalli N. di ore/giorno _____
- Amianto N. di ore/giorno _____
- Mezzi N. di ore/giorno _____
- Auto N. di ore/giorno _____
- Camion N. di ore/giorno _____
- Navi RO-Ro N. di ore/giorno _____
- Container N. di ore/giorno _____
- Altro, specificare _____ N. di ore/giorno _____

12 È stato addetto al magazzino?

- Sì No Non so

Se sì, in quale periodo?

Dal _____ al _____

13 Indicare le operazioni che ha effettuato e la frequenza

- Pulizia manuale dei pavimenti delle stive con utensili Indicare il n. di ore/giorno _____
- Pulizie degli impianti Indicare il n. di ore/giorno _____

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

14 Ha operato interventi di manutenzione?

Sì No Non so

Se sì, specificare

N. di ore/giorno in media _____ Non so

N. di giorni/mese _____ Sempre Non so

In che cosa consisteva l'operazione di manutenzione?

15 Usava abiti da lavoro?

Sì No Non so

Se sì, venivano riposti in armadietti separati dai suoi abiti?

Sì No Non so

Venivano lavati a casa sua?

Sì No Non so

16 Vi era presenza in ambienti di lavoro di:

Fumi Sì No Non so

Polveri Sì No Non so

Vapori Sì No Non so

Se sì, indicarne l'origine

17 Erano in funzione impianti di aspirazione?

Sì No Non so

Portuali

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

18 Usava mezzi di protezione individuale?

- Sì No Non so

Se sì, di che tipo?

- Mascherine semifacciali
 Maschere facciali con filtri intercambiabili
 Maschere in genere
 Guanti in pelle
 Guanti in gomma
 Guanti in amianto
 Guanti in genere
 Grembiuli protettivi
 Tute protettive
 Protettori auricolari in genere

Altro, specificare _____

In quali lavorazioni?

19 Durante lo svolgimento della sua mansione ha lavorato in vicinanza di sorgenti di radiazioni ionizzanti o ha portato una piastrina per misurare l'esposizione a radiazioni?

- Sì No Non so

Se sì, specificare

20 Vengono/venivano svolte altre lavorazioni nelle adiacenze del suo posto di lavoro?

- Sì No Non so

Se sì, quali?

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

21 Ha mai sostituito un collega? Sì No Non so**Se sì, descriva in quali attività, per quanto tempo e con quale frequenza**

Tipo di attività _____

Periodo _____

Frequenza Ogni giorno Indicare il n. di ore _____ Ogni settimana Indicare il n. di ore _____ Ogni mese Indicare il n. di ore _____

Altro, specificare _____

22 Oltre a quanto chiesto vuole segnalarci altri fattori che pensa sia utile riportare?
