

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

INDUSTRIA DEL VETRO

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?

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 _____ |

6 Nome del reparto

7 Produzione del reparto

Industria del vetro

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

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 Che tipo di vetro veniva prodotto?

- Vetro piano
- Vetro temprato/antiurto
- Articoli casalinghi in vetro
- Articoli da laboratorio in vetro
- Vetro artistico
- Bulbi per lampadine elettriche
- Altro, specificare _____

11 Qual era la composizione chimica principale del vetro in produzione?

- Vetro in silice e silicato di sodio e calcio
- Vetro in silice, silicato di potassa e piombo
- Vetro al borosilicato (vetro isolante, pirex)
- Altro, specificare _____

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

12 In quale parte dello stabilimento lavorava principalmente? Indichi nelle caselle il periodo, il numero di ore medio al giorno e con quale frequenza svolgeva le seguenti attività (considerando solo i giorni in cui le svolgeva)

| Attività | Dal _ al _ | Ore/giorno | Ogni giorno | Ogni settimana | Ogni mese | Raramente | Mai | Non so |
|---|------------|------------|-------------|----------------|-----------|-----------|-----|--------|
| Deposito materie prime | | | | | | | | |
| Miscelazione materie prime | | | | | | | | |
| Fusione | | | | | | | | |
| Soffiatura | | | | | | | | |
| Colatura | | | | | | | | |
| Laminazione | | | | | | | | |
| Stampaggio | | | | | | | | |
| Filatura | | | | | | | | |
| Ricottura | | | | | | | | |
| Finitura | | | | | | | | |
| Manutenzione di forni o camere di combustione | | | | | | | | |
| Manutenzione dei macchinari (per stampaggio) | | | | | | | | |
| Altro, specificare _____ | | | | | | | | |

13 Che tipo di forno veniva usato?

- Elettrico
- A gas
- A nafta

Altro, specificare _____

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

14 Era esposto a qualcuno dei seguenti prodotti? Indichi nelle caselle il periodo, il numero di ore medio al giorno (considerando solo i giorni in cui svolgeva l'attività) e con quale frequenza era a contatto con la sostanza

| Sostanza | Dal _ al _ | Ore/giorno | Ogni giorno | Ogni settimana | Ogni mese | Raramente | Mai | Non so |
|--|------------|------------|-------------|----------------|-----------|-----------|-----|--------|
| Sabbia come materia prima | | | | | | | | |
| Sabbia per sabbiature | | | | | | | | |
| Acido fluoridrico | | | | | | | | |
| Altri acidi | | | | | | | | |
| Soluzioni argentanti | | | | | | | | |
| Olio (per tempera, per ingrassaggio di stampi) | | | | | | | | |
| Nafta | | | | | | | | |
| Composti del piombo | | | | | | | | |
| Composto dell'arsenico del piombo | | | | | | | | |
| Altre sostanze chimiche | | | | | | | | |

15 Durante lo svolgimento delle operazioni a cui è/era addetto lavorava con macchine o apparecchiature a motore?

Sì No Non so

Si sì, può specificare il tipo di macchina?

La macchina era azionata da:

- Motore elettrico
 Aria compressa o meccanismi idraulici
 Motore a scoppio

Con quale frequenza lavorava alla macchina?

- Ogni giorno Indicare il n. di ore _____
 Ogni settimana Indicare il n. di ore _____

Industria del vetro

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

15 Durante lo svolgimento delle operazioni a cui è/era addetto lavorava con macchine o apparecchiature a motore? (segue)

Ogni mese

Indicare il n. di ore _____

Non so

Se la macchina era azionata da un motore elettrico, a quale distanza lavorava solitamente?

Meno di 1 m

Più di 1 m

Specificare (m _____)

16 Nell'area in cui lei lavora/lavorava si trovano altri macchinari?

Sì

No

Non so

Se sì, specificare il tipo di macchinari e a quale distanza si trovano/trovavano da lei

_____ (m) _____

_____ (m) _____

17 Vi era presenza nell'ambiente di lavoro di:

Fumi

Sì

No

Non so

Polveri

Sì

No

Non so

Vapori

Sì

No

Non so

Se sì, indicarne l'origine

18 Erano in funzione impianti di aspirazione?

Sì

No

Non so

19 Usava mezzi di protezione individuale?

Sì

No

Non so

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

19 Usava mezzi di protezione individuale? (segue)

Se sì, di che tipo?

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

Altro, specificare _____

In quali lavorazioni?

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

- Sì No Non so

Se sì, quali?

21 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

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

22 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 _____

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