

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITÁ SANITARIA LOCALE RIETI UOSD Risk Management, Qualità e Accreditamento Responsabile Dr.ssa Manuela Serva</p>		
	<p>REGISTRAZIONE INFORMATIVA E LISTA DI DISTRIBUZIONE</p>	<p>Rev. 0 26/05/2015</p>	<p>Pag. 1/1</p>

Il/La sottoscritta/o _____,
in qualità di coordinatore /preposto della UO _____,
in data __/__/____, ha informato l' operatore: _____

- Sul contenuto della procedura aziendale PGRMQA09 Rev.0 del 26/05/2015
- Sulla potenziale esposizione a rischio biologico relativo all'applicazione della procedura aziendale PGRMQA09 Rev.0 del 26/05/2015
- Sul luogo dove scaricare la suddetta procedura <http://www.asl.ri.it/staff/risk-management/documentazione-procedure.php>

Data __/__/____

Firma Coordinatore/Preposto

Firma operatore per ricevuta informazione:
