

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 mesi/anno _____  |

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 che anni?** Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

N. Identificativo intervista \_\_\_\_\_

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° \_\_\_\_\_

**11 A quali merci è stato prevalentemente addetto e per quanto tempo?**

- Rinfusi
  - Caolino N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Carbone N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Sabbie N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Pelli N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Alimenti, specificare \_\_\_\_\_ N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Cellulosa N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Legname N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Metalli N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Amianto N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Mezzi
  - Auto N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Camion N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - Navi RO-Ro N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- Container N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**12 È stato addetto al magazzino?**

- Sì                       No                       Non so
- Se sì, in quale periodo?**                      Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_

**13 Ha effettuato le seguenti operazioni e per quanto tempo?**

- Pulizia manuale dei pavimenti delle stive con utensili N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_
- Pulizie degli impianti N. di ore/giorno in media \_\_\_\_\_

**14 Ha operato interventi di manutenzione?**

- Sì                       No                       Non so
- Se sì, per quante ore al giorno in media?**                      N. di ore \_\_\_\_\_  Sempre                       Non so
- Quanti giorni al mese era addetto?**                      N. di giorni \_\_\_\_\_  Non so

N. Identificativo intervista \_\_\_\_\_

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° \_\_\_\_\_

**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

**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 amianto

N. Identificativo intervista \_\_\_\_\_

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° \_\_\_\_\_

- 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?**

\_\_\_\_\_

**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 ci vuole segnalare altri fattori che pensa sia utile riportare?

---

---