

QUESTIONARIO

1. In quale area lavori (servizi o controllo)? _____
2. Il tuo orario di lavoro è soggetto a turnazioni? ☐ SI ☐ NO
3. Ritieni che il nuovo orario di lavoro consenta di svolgere correttamente e serenamente la tua attività lavorativa? ☐ SI ☐ NO
4. Ritieni il tuo ambiente lavorativo conforme alla normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro? ☐ SI ☐ NO
5. Ritieni eccessivo il livello di stress legato alla tua attività lavorativa? ☐ SI ☐ NO
6. Ritieni che il sistema delle turnazioni consenta di rispettare il diritto alla pausa di 15 minuti ogni 120 minuti previsto per chi lavora al videoterminale? ☐ SI ☐ NO
7. Ritieni che il sistema delle turnazioni consenta di usufruire della pausa pranzo? ☐ SI ☐ NO
8. Ritieni che il personale adibito al tuo servizio sia sufficiente per lo svolgimento dell'attività lavorativa? ☐ SI ☐ NO
9. Ritieni che la modifica dell'orario di lavoro abbia apportato un miglioramento del servizio fornito alla cittadinanza? ☐ SI ☐ NO