

ANEXO 6.3

CUESTIONARIO INDIVIDUAL SOBRE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

Documento: Ficha para la recogida de información aportada por el/la empleado/a público/a sobre su puesto de trabajo.

Doc. Ref. Nº: PPRL-601

Hoja: x/x

1.DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

FECHA

Subdirección General de	
Área	Servicio
Domicilio del Centro..... Localidad.....	
Distrito Postal	Provincia Teléfono

2.DATOS PERSONALES

(Opcional)	Nombre.....	Apellido1º.....	Apellido2º.....
-------------------	-------------	-----------------	-----------------

3.DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

Denominación del puesto de trabajo :				
Ubicación del puesto de trabajo:		Planta.....	Despacho:.....	
	Minusvalía	SI	NO	Tipo de minusvalía.
Situación especial:	Mujer embarazada	SI	NO
Otras:.....		<i>Señálese la que proceda</i>		
Descripción de tareas desempeñadas:				Frecuencia:
Substancias químicas o material utilizado:				Frecuencia de uso:
Herramientas o equipos de trabajo empleados:				Frecuencia de uso:
Equipos de protección individual utilizados:				

4.FORMACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN

Tipo de curso	Fecha	Duración /horas

5.ACCIDENTES DE TRABAJO SUFRIDOS

ENFERMEDADES PROFESIONALES SUFRIDAS

--	--

6. ¿CONOCE LAS ACTUACIONES A REALIZAR EN CASO DE EMERGENCIA?
SI.....NO

7. OBSERVACIONES (Si lo necesita, puede adjuntar otra hoja)

--