

**Comunicación de
Riesgo/Propuesta de
Mejora**

COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PROPUESTAS DE MEJORA					
COMUNICACIÓN		<input type="checkbox"/> RIESGO	<input type="checkbox"/> MEJORA		
COMUNICANTE	Nombre y Apellidos	NIF	Firma	Fecha	
	Categoría	Centro			
	Correo electrónico	Es delegado de PRL: SI NO			
	Descripción factor de riesgo / mejora (<i>Añadir dibujo explicativo o imagen si es necesario</i>)				
	Centro		Servicio	Localización	
Nº trabajadores afectados		Categorías de los mismos			
CARGO INTERMEDIO	Nombre (CARGO INTERMEDIO)	Firma		Fecha	
	Correo electrónico:				
	Observaciones: Acción correctora / mejora propuesta				
RECIBI	Fecha de recepción del documento:				
	Firma del cargo intermedio: _____				



**Comunicación de
Riesgo/Propuesta de
Mejora**

A cumplimentar por la Unidad de Prevención:

Indicar Código DOC 13-01:

¿Con las medidas preventivas o de protección implantadas se ha controlado el riesgo? SI NO

Sólo en caso negativo, especificar la propuesta de medidas correctoras:

Fecha y firma

Recibido por el comunicante:
Fecha y firma

Recibido por el cargo intermedio:
Fecha y Firma