



AGENCIA SAS

ANEXO VI

P-NI 01

Hoja 1 de 1

0 IDENTIFICACIÓN DEL FORMATO
F-P-NI 01-06 COMUNICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO A LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23.1.e) y 36.2.c) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, le comunico que en un centro de esta Agencia se ha producido un accidente de trabajo que ha dado lugar a incapacidad superior a un día de trabajo, del que facilitamos la siguiente información previa:

1. INFORMACIÓN PREVIA DEL ACCIDENTE		
CENTRO DE TRABAJO:		
FECHA	DÍA DE LA SEMANA	HORA
LUGAR DEL ACCIDENTE <input type="checkbox"/> CENTRO DE TRABAJO <input type="checkbox"/> EXTERIOR <input type="checkbox"/> EN MISIÓN <input type="checkbox"/> IN ITINERE		
DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	ACTIVIDAD QUE DESARROLLABA	
FECHA BAJA	FECHA DEL ALTA	DURACIÓN
En....., a.....de.....de..... TÉCNICO/A DE LA UNIDAD DE PREVENCIÓN Fdo:.....		

El accidente comunicado será objeto de un informe de investigación de la Unidad de Prevención, con el fin de determinar posibles mejoras en las condiciones de trabajo que ayuden a evitar accidentes de este tipo y proponer las medidas correctoras y preventivas oportunas.

2. LUGAR, FECHA Y FIRMA	
En....., a.....de.....de..... JEFE/A DEL SERVICIO DE PERSONAL Fdo:.....	