



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS**

**NOTIFICACIÓN DE RIESGO LABORAL**

Fecha de Notificación  
 Indicar Código DOC 13-01: -----/NP.

**Código Notificación de Riesgo:**

De UPRL de            a

1 Datos de filiación		
Apellido 1	NIF	Fecha de Nacimiento
Apellido 2	Antigüedad	Vinculación Laboral
Nombre	Categoría	Centro

2 Evaluación del riesgo laboral																
<b>2.1 Identificación del peligro</b> <b>2.1.1 Condiciones de trabajo y/o tareas identificadas como peligrosas</b>          <b>2.1.2 Situación de especial sensibilidad</b>          <b>2.2 Valoración del riesgo</b> <b>2.2.1 Riesgo</b>																
<b>2.2.2 Valoración del riesgo</b> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> I</td> <td><input type="checkbox"/> II</td> <td><input type="checkbox"/> III</td> <td><input type="checkbox"/> IV</td> <td><input type="checkbox"/> V</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> I</td> <td><input type="checkbox"/> II</td> <td><input type="checkbox"/> III</td> <td><input type="checkbox"/> IV</td> <td><input type="checkbox"/> V</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> I</td> <td><input type="checkbox"/> II</td> <td><input type="checkbox"/> III</td> <td><input type="checkbox"/> IV</td> <td><input type="checkbox"/> V</td> </tr> </table> <p><i>I: Trivial; II: Tolerable; III Moderado; IV: Importante.                      V: Intolerable.</i></p>		<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V
<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V												
<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V												
<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> V												

3 Propuesta de medidas correctoras
<b>3.1 Medidas propuestas para eliminar el riesgo</b>          

Visado por la Jefatura de Prevención de Riesgos Laborales

Firmado:

Fecha de visado:

Técnico de Prevención de Riesgos Laborales

**DIRECCIÓN/GERENCIA DE.....**