



**Comunicación de  
Riesgo/Propuesta de  
Mejora**

COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PROPUESTAS DE MEJORA				
<b>COMUNICACIÓN</b>		<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