



**COMUNICACIÓN AL
TRABAJADOR/A DE EXAMEN DE
SALUD PRECEPTIVO.**

REGISTRO
CODDOC: DOC22-03
CODPRO: PRO0022
REVISIÓN: 0
FECHA: 14/02/18
Páginas: 1

DATOS DEL TRABAJADOR/A

Nombre y Apellidos: _____
DNI: _____
NHUSA: _____
Puesto trabajo: _____
UGC/Servicio: _____

MOTIVO DE LA COMUNICACIÓN.

En cumplimiento del artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, una vez valorado por el Área de Vigilancia de la Salud (AVS) los criterios de la vigilancia de la salud preceptiva (DOC22-02 del SGPRL del SAS) y previa consulta en el seno del Comité de Seguridad y Salud y/o informe representante de los trabajadores, se le comunica que está incluido en los supuestos para los que la realización de la vigilancia de su estado de salud se excluye del carácter voluntario. Por ello, debe contactar con el AVS (Datos en el pie del documento) en un plazo máximo de diez días para completar su examen de salud y obtener el certificado de aptitud laboral.

Asimismo, le comunico que, de no asistir a la cita programada y/o completar su examen de salud sin motivo justificado, podrá incurrir en la responsabilidad disciplinaria correspondiente.

En _____ a _____ de _____ de _____
Dirección Gerencia del (Hospital/AGS/Distrito Sanitario)

Fdo.: _____

RECIBÍ:

En _____ a _____ de _____ de _____
TRABAJADOR/A

Fdo.: _____

Ubicación del Área de Vigilancia de la Salud:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Horario de atención: