



AGENCIA SAS

ANEXO II

P-VS 02

Rev. 1.0

PARTE DE COMUNICACIÓN DE EMPLEADO ESPECIALMENTE SENSIBLE.

1 DATOS DEL EMPLEADO O EMPLEADA PÚBLICO

NOMBRE Y APELLIDO:		
DNI / NRP:	PUESTO DE TRABAJO:	
UNIDAD / SERVICIO:	TELÉFONO TRABAJO:	TELÉFONO PARTICULAR:

2 DATOS DE LA COMUNICACIÓN

LA PERSONA CUYOS DATOS FIGURAN EN ESTE DOCUMENTO MANIFIESTA QUE ES ESPECIALMENTE SENSIBLE A DETERMINADOS RIESGOS DERIVADOS DE SU PUESTO DE TRABAJO, LO QUE PONE EN CONOCIMIENTO DE ESE SERVICIO DE PERSONAL A LOS EFECTOS DE ADAPTACIÓN DE LAS TAREAS Y CONDICIONES DE SU PUESTOS DE TRABAJO Y CONSIENTE LA INTERVENCIÓN, SI PROCEDE, DEL ÁREA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DEL CENTRO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS HABITUALMENTE:

.....

.....

.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA:

.....

.....

.....

3 LUGAR, FECHA DE ENTREGA Y FIRMA

En a de de

Fdo.: