

6. DOCUMENTACIÓN A GENERAR EN LAS ET/CO/TE. REGISTROS.

Para justificar el cumplimiento de la acción preventiva será necesaria la creación de un registro de las actividades realizadas. A continuación vamos a reflejar, para las distintas actividades que desarrolla la ET/CO/TE en materia de prevención, los registros necesarios que justifiquen la realización de dichas actividades.

Organización de la Prevención.

- Designación de trabajadores.
- Justificantes de la formación de los técnicos de prevención.
- Consulta de la modalidad preventiva a los trabajadores.

Evaluación de riesgos.

- Evaluación inicial de riesgos.
- Revisiones de la evaluación de riesgos.
- Informe de los controles y medidas higiénicas.

Equipos de trabajo y medidas de protección colectiva.

- Declaraciones de conformidad de equipos sometidos a Directivas específicas.
- Revisiones de los equipos de trabajo de acuerdo con el artículo 3 del Real Decreto 1215/97.
- Revisiones de los equipos con posterioridad a un accidente.
- Controles de las medidas colectivas.

Equipos de protección individual.

- Declaraciones de conformidad de acuerdo con el Real Decreto 1407/92.
- Justificantes de entrega de los equipos a los trabajadores.
- Revisiones de mantenimiento, cuando proceda.
- Formación e información a los trabajadores.

Formación.

- Justificantes de cursos de Prevención de Riesgos Laborales impartidos por empresas externas.
- Justificantes de cursos de Prevención de Riesgos Laborales impartidos por personal de la empresa.
- Plan de formación en Prevención de Riesgos Laborales.

Información, consulta y participación de los trabajadores.

- Información de los riesgos generales y específicos a los representantes de los alumnos-trabajadores.
- Propuesta de planificación de la actividad preventiva.
- Información a los trabajadores sobre los riesgos y las medidas de protección que les afectan.
- Nota informativa a efectos de consulta sobre designación de alumnos-trabajadores para el desarrollo de la actividad preventiva (encargados de seguridad).

Coordinación de actividades empresariales.

- Información sobre los riesgos genéricos existentes en la empresa y medidas preventivas a adoptar.
- Información sobre los riesgos de los puestos desarrollados por las empresas contratistas y las medidas preventivas a adoptar.
- TC1 y TC2 de las empresas contratistas y subcontratistas.
- Certificados de conformidad de los equipos de trabajo utilizados por las empresas contratistas y subcontratistas.

Vigilancia de la salud.

- Certificados de aptitud consecuencia de reconocimientos médicos iniciales.
- Consulta a los trabajadores sobre el plan de reconocimientos médicos.
- Comunicación a los trabajadores de los resultados de los reconocimientos médicos.

Control de las medidas adoptadas.

- Informes de inspecciones de seguridad.
- Investigación de accidentes e incidentes de trabajo.

Planificación de la actividad preventiva.

- Plan y programa de la acción preventiva.
- Justificante de realización de las actividades planificadas o programadas.

Documentación a generar en la propia ET/CO/TE:

- El propio **PLAN DE PREVENCIÓN**.
- [Designación de trabajadores \(Encargados de seguridad\).](#)
- [Designación de trabajadores encargados de las medidas de emergencia.](#)
- [Consulta e información a los trabajadores.](#)
- [Entrega de información a los trabajadores.](#)
- [Entrega de información a los trabajadores II.](#)
- [Evaluación inicial de riesgos.](#)
- [Autorizaciones para el manejo de maquinaria.](#)
- [Información sobre riesgos y medidas preventivas.](#)
- [Acción preventiva.](#)
- [Registro de tareas críticas.](#)
- [Actividad formativa.](#)
- [Informe de investigación de accidentes e incidentes.](#)
- [Entrega de información a empresas subcontratadas.](#)
- [Tareas excluidas durante el período de embarazo o lactancia.](#)
- [Información a Padres o Tutores sobre posibles riesgos laborales y las medidas de protección adoptadas.](#)
- [Tareas excluidas a menores de edad.](#)
- [Tareas excluidas a trabajadores especialmente sensibles.](#)
- [Entrega de equipos de protección individual.](#)
- [Seguimiento y revisión de la planificación.](#)

ET/CO/TE:

Municipio:

DESIGNACIÓN DE ENCARGADOS DE SEGURIDAD

Los alumnos-trabajadores y el resto de personal de la ET/CO/TE, basándose en lo dispuesto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, han decidido elegir a las siguientes personas en calidad de Encargados de Seguridad, aceptando éstos por su parte las competencias y facultades propias del cargo.

Encargado de Seguridad:

D.

Módulo :

DNI.

Firma

D.

Módulo:

D.N.I.

Firma

D.

Módulo :

D.N.I.

Firma

D.

Módulo :

D.N.I.

Firma

En....., a de de 2.....

Director/a de la ET/CO/TE:

D.

DNI.

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

DESIGNACIÓN DE ENCARGADOS DE EMERGENCIAS

Los alumnos-trabajadores y el resto de personal de la ET/CO/TE, basándose en lo dispuesto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, han decidido elegir a las siguientes personas en calidad de Encargados de Seguridad, aceptando éstos por su parte las competencias y facultades propias del cargo.

Encargado de Emergencias:

D.

Módulo :

DNI.

Firma

D.

Módulo:

D.N.I.

Firma

D.

Módulo :

D.N.I.

Firma

D.

Módulo :

D.N.I.

Firma

En....., a de de 2.....

Director/a de la ET/CO/TE:

D.

DNI.

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

CONSULTA E INFORMACIÓN A LOS TRABAJADORES

En función de los artículos 33, 36.1 c), y 18 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, la Dirección considera necesario Consultar / Informar a los trabajadores con relación a:

Consulta

Tema:

Información

Tema:

Observaciones:

En....., a.....de.....de 2....

D.

D.N.I.

En calidad de

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

ENTREGA DE INFORMACIÓN A LOS TRABAJADORES

Según lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se entrega a:

D/ña.

DNI.

la siguiente información, la cual se compromete a conocer y respetar:

Riesgos, protección y prevención	Tipo de información		Nombre del documento entregado	Firma conforme recibí	Fecha de entrega
	Medidas de emergencia	Normas, reglamentos y procedimientos			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /

ET/CO/TE:

Municipio:

AUTORIZACIÓN PARA EL MANEJO DE MAQUINARIA

Nombre del Alumno/a:

DNI:

después de haber recibido clases de seguridad e instrucciones específicas está autorizado para el manejo de la siguiente máquina

_____.

Autorizado por:

DNI. :

Firma:

ET/CO/TE:

Municipio:

Puesto de trabajo:

INFORMACIÓN SOBRE RIESGOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS

RIESGOS GENERALES DEL CENTRO DE TRABAJO

<i>Riesgos</i>	<i>Medidas Preventivas</i>
1.	
2.	
3.	
4	
5.	
6.	

Elaborado por:

Aprobado por:

DNI.

DNI.

Fecha: / / Firma

Fecha: / / Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

REGISTRO DE TAREAS CRÍTICAS

Registro nº

Fecha próxima Revisión

TAREAS CRÍTICAS

1

Medidas Preventivas:

2

Medidas Preventivas:

3

Medidas Preventivas:

4

Medidas Preventivas:

Realizado por

Aprobado por

En calidad de

En calidad de

Fecha / /

Firma

Fecha / /

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

ACTIVIDAD FORMATIVA

En base a nuestra planificación preventiva, así como al deber de formación dispuesto en el artículo 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se realiza la siguiente actividad formativa:

Datos del curso / jornada:

Título:

Entidad docente:

Profesores:

Fechas:

Duración:

Temas:

Documentación entregada:

En....., a de de 2....

D.

DNI.

En calidad de

Firma

Asistentes al curso

D.N.I.

Firma

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

ET/CO/TE:

Municipio:

INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES

Módulo / área:

Informe N°:

Identificación accidente / incidente:

Acc.con baja Acc.sin baja Acc.sin lesiones Incidente

Fecha: Hora día: Hora trabajo:

Lugar del accidente / incidente:

En el centro de trabajo habitual Desplazamiento en su jornada laboral
"In itinere" (al ir o al volver del trabajo) En otro centro o lugar de trabajo

Lesionado:

Nombre: 1^{er} Apellido: 2^o Apellido:

Edad: Antigüedad emp.: Antigüedad puesto:

Grado de la lesión Leve Grave Muy grave Fallecimiento

Naturaleza de la lesión:

Parte del cuerpo lesionada:

Descripción del suceso:

Agente material causante:

Análisis de las causas:

Causas inmediatas (actos y condiciones inseguras):

Causas básicas (factores personales / factores del trabajo / fallos de la planificación.):

Evaluación de Riesgos:

¿Es preciso revisar o realizar una nueva evaluación del riesgo detectado origen del accidente?

Sí

No

Riesgo

Detectado:

PROBABILIDAD

Baja Media Alta

SEVERIDAD

Baja Media Alta

MAGNITUD DEL RIESGO

Intolerable Importante Moderado Tolerable Trivial

Acciones correctoras:

Valoración económica de la acción correctora:

Fecha prevista de realización:

/ /

Responsable ejecución acción correctora:

Fecha redacción informe:

/ /

Nombre:

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

ENTREGA DE INFORMACIÓN A EMPRESAS SUBCONTRATADAS

En cumplimiento del artículo 24, Coordinación de actividades empresariales, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se entrega a:

D/ña.	DNI.	En calidad de:	De la empresa:
-------	------	----------------	----------------

la siguiente información, comprometiéndose a trasladarla a los trabajadores de su Organización que deban conocerla:

Riesgos, protección y prevención	Tipo de información		Nombre del documento entregado	Firma conforme recibí	Fecha de entrega
	Medidas de emergencia	Normas, reglamentos y procedimientos			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			/ /

ET/CO/TE:

Municipio:

TAREAS EXCLUIDAS DURANTE EL PERÍODO DE EMBARAZO O LACTANCIA

En cumplimiento del artículo 26, Protección de la maternidad, y en función de los resultados obtenidos en la evaluación de riesgos laborales, se determina la siguiente relación de tareas que revelan riesgo para la salud y la seguridad o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las trabajadoras en período de embarazo o parto reciente.

REGISTRO DE TAREAS

1 Módulo:

2 Módulo:

3 Módulo:

4 Módulo:

5 Módulo:

En....., a de de 2.....

D.

DNI.

En calidad de

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

INFORMACIÓN A PADRES O TUTORES SOBRE POSIBLES RIESGOS LABORALES Y LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN ADOPTADAS

En cumplimiento del artículo 27 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Protección de menores, y después de haber realizado la evaluación de riesgos laborales, se informa de los riesgos y medidas preventivas adoptadas para la protección de la seguridad y la salud en el puesto de trabajo desarrollado por el menor:

Nombre:

1^{er} Apellido:

2^o Apellido:

RIESGOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS

1 Riesgo: _____

Medida preventiva: _____

2 Riesgo: _____

Medida preventiva: _____

3 Riesgo: _____

Medida preventiva: _____

4 Riesgo: _____

Medida preventiva: _____

5 Riesgo: _____

Medida preventiva: _____

En....., a de de 2.....

D. _____

DNI. _____

En calidad de _____

Firma _____

Conforme recibí,

Padres o tutores:

D. _____

D. _____

DNI. _____

DNI. _____

Firma _____

Firma _____

Menor:

D. _____

DNI. _____

Firma _____

ET/CO/TE:

Municipio:

TAREAS EXCLUIDAS A MENORES DE EDAD

En cumplimiento del artículo 27, Protección de los menores, y en función de los resultados obtenidos en la evaluación de riesgos laborales, se determina la siguiente relación de tareas que pueden poner en peligro la seguridad o la salud de éstos.

REGISTRO DE TAREAS

1 Módulo:

2 Módulo:

3 Módulo:

4 Módulo:

5 Módulo:

En....., a de de 2.....

D.

DNI.

En calidad de

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

TAREAS EXCLUIDAS A TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES

En cumplimiento del artículo 25, Protección de trabajadores especialmente sensibles, y en función de los resultados obtenidos en la evaluación de riesgos laborales, se determina la siguiente relación de tareas que pueden poner en peligro la seguridad o la salud de éstos.

REGISTRO DE TAREAS

1 Módulo:

2 Módulo:

3 Módulo:

4 Módulo:

5 Módulo:

En....., a de de 2.....

D.

DNI.

En calidad de

Firma

ET/CO/TE:

Municipio:

ENTREGA DE EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

En cumplimiento del punto 2 del artículo 17 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, sobre equipos de trabajo y medios de protección, y una vez estudiadas las condiciones de trabajo, con el fin de obtener una protección eficaz para el puesto de trabajo y operaciones realizadas por el firmante en las condiciones técnicas y organizativas actuales, es recomendable el uso de equipo de protección individual.

Por ello y en función del mencionado artículo, en el que se contempla la obligación del empresario en cuanto a proporcionar equipos de trabajo adecuados para el desempeño de sus funciones, se pone a disposición del firmante la protección individual siguiente:

Nombre del EPI:

Marca:

Certificado nº:

Tipo / Categoría:

Norma:

Características del Equipo de Protección Individual:

Se hace entrega a:

D/ña. :

DNI. :

Entrega / reposición nº	Fecha entrega	Firma conforme recepción EPI e instrucciones para su uso
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	

