



SERESMA ENTREGA DE INFORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

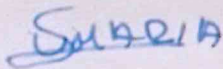
PUESTO DE TRABAJO	RESPONSABLE DE CENTRO
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MARI CARMEN SÁNCHEZ VELA
CENTRO DE TRABAJO	MOVIANTO

Según lo establecido en el artículo 18 de la Ley 31/1995, Ley de Prevención de riesgos Laborales, se hace entrega al trabajador arriba indicado de la siguiente información sobre los riesgos de su puesto de trabajo y sobre las medidas de protección a adoptar.

Información verbal y escrita entregada:

- Evaluación de su puesto de trabajo.
- Riesgos laborales en general e información referente a los riesgos laborales en el centro de trabajo, como prevenirlos, medidas de emergencia y primeros auxilios, como información de prevención relacionada con su puesto de trabajo.
- Modalidad preventiva adoptada.
- Manual de bienvenida de Seresma.

Derechos y deberes de los trabajadores en materia preventiva.

FIRMA	FECHA
	10-02-2025

lo.:



**SERESMA CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN EN FORMACIÓN DE
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y SALUD LABORAL SERESMA**

PUESTO DE TRABAJO

RESPONSABLE DE CENTRO

NOMBRE DEL TRABAJADOR

MARI CARMEN SÁNCHEZ VELA

CENTRO DE TRABAJO

MOVIANTO

D. Daniel Martín en su calidad de responsable de P.R.L. designado de la empresa SERESMA SL con domicilio en calle Pablo Casals 10-B de Parla CP: 28981 Madrid con CIF: B-78806452

Certifica:

Que el trabajador/a arriba mencionado, ha recibido la formación relativa al curso de Principios básicos de prevención de riesgos laborales del Sector de Limpieza.

Que ha sido impartido por Daniel Martín López, responsable designado por la empresa, con la calificación de Técnico nivel Básico en Prevención de Riesgos Laborales.
Que el curso se ajusta a lo establecido en el artículo 19 de la ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, incluyo sello de la empresa representada.

FIRMA	FECHA
 Fdo.:	10-02-2025



SERESMA ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

PUESTO DE TRABAJO	RESPONSABLE DE CENTRO
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MARI CARMEN SÁNCHEZ VELA
CENTRO DE TRABAJO	MOVIANTO

Reconoce:

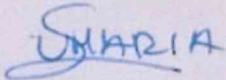
- ☒ Haber recibido ☒ Que están a su disposición

Los siguientes equipos de protección individual:

- ☒ UNIFORME COMPLETO
- ☒ CALZADO
- ☒ GUANTES
- ☒ GAFAS
- ☒ MASCARILLAS
- ☐

Aceptando el compromiso que se le solicita de:

- Utilizar este equipo durante su jornada de trabajo cuando sea obligatorio.
- Leer el "folleto informativo" del fabricante, para hacer un correcto uso y mantenimiento de este.

FIRMA	FECHA
	10-02-2025
Fdo.:	

PUESTO DE TRABAJO	RESPONSABLE DE CENTRO
NOMBRE DEL TRABAJADOR	MARI CARMEN SÁNCHEZ VELA
CENTRO DE TRABAJO	MOVIANTO

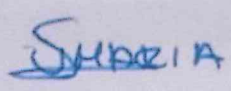
El trabajador arriba mencionado, en su calidad de empleado de la empresa **SERESMA S.L.** reconoce haber sido informado en todo lo referente al **art. 22 de la ley 31/1995** y de los derechos que en él se recogen en cuanto a la garantía del empresario a los trabajadores a su servicio de la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

De tal manera, hace constar su:

☒ Renuncia voluntaria ☐ Consentimiento

someterse al reconocimiento médico específico que en dicho artículo se recoge.

para que así conste, se firma la presente en el día de la fecha.

FIRMA	FECHA
	10-02-2025
Fdo.:	