



SERESMA RECONOCIMIENTO MEDICO

PUESTO DE TRABAJO	LIMPIADOR/A
NOMBRE DEL TRABAJADOR	PAULA GARNICA
CENTRO DE TRABAJO	TEA - EDICIONES

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:

☐

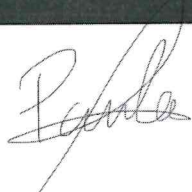
Renuncia voluntaria



Consentimiento

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

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

FIRMA	FECHA
 Fdo.:	22/04/2



SERESMA ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

PUESTO DE TRABAJO	LIMPIADOR/A
NOMBRE DEL TRABAJADOR	PAULA GARNICA
CENTRO DE TRABAJO	TEA - EDICIONES

Reconoce:

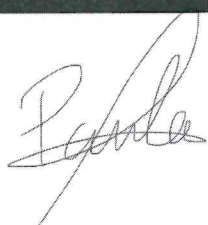
- ☒ Haber recibido ☒ Que están a su disposición

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
 Fdo.:	22/04/2