



SERESMA ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

PUESTO DE TRABAJO	LIMPIADOR/A
NOMBRE DEL TRABAJADOR	NIEVES MORENO
CENTRO DE TRABAJO	R&H, INFASA

Reconoce:

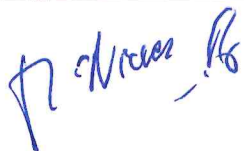
☒ Haber recibido ☒ Que están a su disposición

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.:	20/12/2022



SERESMA ENTREGA DE INFORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

PUESTO DE TRABAJO	LIMPIADORA/A
NOMBRE DEL TRABAJADOR	NIEVES MORENO
CENTRO DE TRABAJO	R&H, INFASA

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 del centro de trabajo, como prevenirlos, medidas de emergencia y primeros auxilios así 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
 Fdo.:	20/12/2022



SERESMA RECONOCIMIENTO MEDICO

PUESTO DE TRABAJO	LIMPIADOR/A
NOMBRE DEL TRABAJADOR	NIEVES MORENO
CENTRO DE TRABAJO	R&H, INFASA

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.:	20/12/2022



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

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

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.:	20/12/2022