

Declaración empresarial sobre descripción y exposición a riesgos durante el embarazo o la lactancia natural

1. Datos de la solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/TIE
-----------------	------------------	--------	-------------

2. Datos de la empresa

Nombre o razón social	Nº código cuenta cotización (CCC)
-----------------------	-----------------------------------

3. Puesto de trabajo de la solicitante

Puesto de trabajo	Profesión	Categoría	CNO
-------------------	-----------	-----------	-----

4. Riesgos Laborales

Horario	Días de la semana	Duración/Frecuencia
De a		
De a		
De a		
De a		

1.- Riesgos por agentes físicos

a. Radiaciones

Radiaciones Ionizantes.....

Dosis efectiva msv/año

Radiaciones no Ionizantes Sí No

b. Vibraciones

Exposición diaria de cuerpo entero: m/s²

c. Temperaturas extremas (frio o calor)

Trabajos sedentarios:.....°C Tiempo de exposición:..... (horas/día)

Trabajos no sedentarios:.....°C Tiempo de exposición:..... (horas/día)

d. Ruido

Intensidad:..... dB(A)

Tiempo de exposición:..... (horas/día)

Nivel pico máximo de exposición:..... dB(C)

e. Atmósferas de sobrepresión elevada e ingravidez

Sí..... No.....

2.- Riesgo por agentes químicos

Enumerar sustancia/s tóxica/s:.....

Tipo de exposición: Inhalatoria..... Dérmica..... Digestiva.....

3.- Riesgo por agentes biológicos

Enumerar agentes/biológicos
 Grupo 1:..... Grupo 2:..... Grupo 3:..... Grupo 4:.....

4.- Riesgos por condiciones de trabajo

Trabajadores en minas subterráneas: Sí No.....

Carga física y riesgos postural

- Manejo repetitivo de pesos, arrastre y empuje
Cargas Kg. Veces/día
- Subir/bajar escaleras repetitivo
Veces/turno
- Subir escaleras de mano
- Flexionar tronco y trabajo en cuclillas
Porcentaje % de la jornada
- Bipedestación mantenida
Horas/jornada
- Bipedestación intermitente
Minutos/hora

5.- Riesgo por:

Nocturnidad

Turnicidad. Cumplimentar horario de turnos:

Horario	Días de la semana	Duración/Frecuencia

6.- Relación de puestos de trabajo en la empresa y nº de trabajadores en cada uno

Puesto	Nº de trabajadores
.....
.....
.....

7.- Otros riesgos no especificados en apartados anteriores.

.....

.....

.....

.....

Firma y sello de la empresa