ANEXO

AUTORIZACIÓN **EXCEPCIONAL** DE ACCESO

Centro: _____
Empleado público que rellena este documento: _____

Fecha: _____ Hora _____

Nombre de la Empresa _____ CIF _____

Nombre y DNI/NIE trabajadores:

Ubicación/Trabajos:

AUTORIZACIONES:

Autorizado el acceso por: _____

Firma del empleado público:

En el caso de que excepcionalmente se autorice el acceso, los trabajadores de la entidad externa deberán firmar en la parte inferior.

Los trabajadores abajo firmantes, declaran que la empresa para la que trabajan dispone de una organización para el desarrollo de las actividades de prevención de riesgos laborales, de plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de riesgos para la seguridad y salud en el trabajo (específica para los trabajos a desarrollar), planificación de la actividad preventiva, conocen las medidas de protección y prevención a adoptar, y en su caso, tienen establecido el material de protección necesario. Asimismo declaran que se les ha ofertado los reconocimientos médicos periódicos y, en el caso de que exista obligación legal, éstos se han realizado y han sido declarados aptos. Informan que se les ha facilitado formación e información relativa a los riesgos correspondientes a los trabajos a realizar.

Que conocen el documento informativo sobre riesgos generales, el procedimiento de actuación en caso de emergencia, y otros procedimientos en materia de prevención de riesgos laborales de aplicación en la Universidad de Burgos (toda esta información se encuentra disponible en la página web www.ubu.es/servicios/prevención, en el apartado de entidades externas)

Burgos, _____

Firma de todos los trabajadores:

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Plaza de la Infanta Dª Elena, s/n. 09001 Burgos
Telf.: 947 25 93 65 Fax: 947 25 90 51 E-mail: prevencion@ubu.es