

LOCALIDAD _____

PROVINCIA _____

CÓDIGO POSTA _____

Declara que ha sido informado y ha transmitido a los trabajadores que desarrollan los trabajos objeto de la contratación la siguiente información:

(Táchese la información que haya recibido)

o Los riesgos existentes inherentes a las áreas de trabajo, donde va a desarrollar su actividad laboral.

o Las medidas de protección y prevención a adoptar en las áreas de trabajo donde va a desarrollar su actividad.

o Los riesgos y medidas protección y prevención asociados a las operaciones-actividades que vayan a realizar.

o Instrucciones sobre Prevención de Riesgos existentes en el centro de trabajo.

o Normas de actuación ante emergencias.

En Melilla a de de

EMPRESA CONTRATADA DEPARTAMENTO

FIRMA

Recibí: Fecha

ANEXO IV: COMUNICACIÓN ENTREGA DOCUMENTACIÓN POR PARTE EMPRESA CONTRATADA

Por la presente comunicación D/Dª del departamento de _____ comunica que la empresa _____ contratada para la realización de servicio en el centro de trabajo de la Ciudad Autónoma de Melilla sito en **##DIRECCION_CT_CAM##** ha entregado la siguiente documentación:

(Táchese la información que haya recibido)

o Persona de contacto (nombre y número de teléfono).

o Modelo de organización preventiva adoptado por la empresa (si es propio, titulación del responsable y si es concertado con entidad ajena, documento del concierto). Convenio de cobertura de la Mutua y teléfono de urgencia.

o Teléfono de urgencia en caso de accidente, y compromiso de comunicación del mismo al Gabinete de Prevención -Salud Laboral de la C.A.M.

o Evaluación de Riesgos Laborales de los trabajos a realizar y Planificación de la Actividad Preventiva, de los trabajos a realizar.

o Fotocopia del listado de aptitudes laborales de los trabajadores efectuado por un especialista acreditado en Medicina del Trabajo o, en su defecto, carta de rechazo del reconocimiento médico firmada por el trabajador.

o Documento acreditativo de la formación e información preventiva recibida por cada trabajador para el desempeño de su puesto de trabajo.

EMPRESA C.A.M.CONSEJERIA ADMINISTRACIONES PÚBLICAS/GAB.PREVE.SALUD-LABORAL

DEPARTAMENTO CONSEJERIA CONTRATANTE

Fdo: Fdo: Fdo:

ANEXO V: NORMAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

Caso de descubrir una situación de emergencia:

- Suspender de forma segura las actividades que está efectuando y proceder a avisar al personal más cercano de la CAM.

- Una vez haya avisado al personal de la CAM esperar las órdenes que éstos les proporcionen.

Si se ordena la evacuación:

- Mantenga la calma, no grite y procure actuar con la mayor naturalidad posible.

- Caso de ser posible, procure dejar su puesto de trabajo en condiciones seguras (desconectando el fluido eléctrico de todos los aparatos que esté utilizando ...)

- Manténgase a las órdenes del personal de la CAM.

- Si se le ordena la evacuación, desaloje inmediatamente las instalaciones por el recorrido que se marque sin perder el tiempo en recoger objetos personales, abandonando el edificio por la salida más cercana, con rapidez, pero sin correr.