

CONSENTIMIENTO INFORMADO: RECONOCIMIENTO MÉDICO

Estimado/da trabajador/a:

En el cumplimiento del Art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, es preciso realizar un Reconocimiento Médico, en materia de Vigilancia de la Salud, para determinar su aptitud en función de su puesto de trabajo y valorar si puede desempeñar esta actividad sin riesgo para su salud o la de terceras personas.

Asimismo, y como consecuencia de las características del puesto de trabajo, tendrán que realizar con carácter OBLIGATORIO el Reconocimiento Médico los/las trabajadores/as que desempeñen los siguientes puestos de trabajo: conductor/a, ATS/DUE, auxiliar de clínica, médico/a, farmacéutico/a, técnico/a de laboratorio, auxiliar de geriatría, los puestos del Proyecto de Cañada Real, URS, albergues, campañas de frío, dispositivo asilo barajas, CIE, personal de mantenimiento y Socorrista de playa/piscina.

En caso de ocupar otro puesto de trabajo no recogido en la lista anterior el Reconocimiento Médico tendrá la consideración de VOLUNTARIO.

Dicho reconocimiento se realizará según lo dispuesto en el Art. 22 de la Ley 31/1995 garantizando en todo momento la intimidad del/la trabajador/a y la Confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.

Mediante la presente se le informa y comunica que quedamos a su disposición para realizar dicho reconocimiento.

Sí, quiero realizar el reconocimiento Médico.

NO quiero realizar el reconocimiento médico.

Fecha: Firma del/la trabajador/a:

Nombre, apellidos	
DNI	
Centro de trabajo	
Puesto de trabajo	

PROTECCION DE DATOS PERSONALES: Cruz Roja Española le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente formulario, serán tratados con la finalidad de gestionar las actividades de Prevención de Riesgos Laborales. Puede ejercer, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, dirigiendo un escrito a Cruz Roja Española, Secretaria General, Avda. Reina Victoria 26, 28003 Madrid, o a la dirección de correo dpo@cruzroja.es, previa acreditación de su identidad. Para más información sobre nuestra política de privacidad, consulte nuestra página Web www.cruzroja.es.