

INFORMACIÓN SOBRE LA OFERTA DE RECONOCIMIENTO MÉDICO VOLUNTARIO

El examen de salud tiene como objeto evitar y controlar los posibles perjuicios a la salud que pueden derivarse de la ejecución de su trabajo. Es por tanto, un derecho del trabajador.

La vigilancia de la salud es específica, se realiza en función de los riesgos inherentes al trabajo. Se optará por realizar aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean menos perjudiciales.

Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores son **confidenciales** y no pueden ser utilizados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

Dª/D. _____

D.N.I. _____ Con categoría profesional: _____

Centro de Trabajo _____

Servicio/Unidad _____ Email: _____

Teléfono _____ S.I.P. _____

Declaro que me ha sido ofertada la realización de un examen de salud por parte de la Gerencia del Hospital, de conformidad con el art.22 de la ley 31/1995, LPRL, y el art.37.3c del RD 39/1997, que será realizado por la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.

	SI ACEPTO	FIJO	SI	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA FIN CONTRATO
			NO		
	NO ACEPTO				

Elda a _____

Firma del trabajador/a