**FORMULARIO DE RECOGIDA DE DATOS**

**PARA PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN**

Tras su incorporación a la Universidad, le solicitamos datos personales y de su puesto de trabajo. Datos que debe enviar por correo electrónico en este formulario al Servicio de Prevención y Riesgos Laborales (SPRL) con el fin de facilitarle formación e información en prevención de riesgos laborales acorde con su puesto de trabajo y actividad realizada. Y la realización en su caso del reconocimiento médico inicial.

Agradecemos su colaboración

Un saludo.

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| DNI |  |
| Nombre |  |
| Apellidos |  |
| Fecha de nacimiento |  |
| Teléfonos de contacto (del puesto, móvil) |  |
| Correo electrónico |  |
| Campus |  |
| Centro |  |
| Categoría / Puesto |  |
| Servicio / Departamento / Laboratorio |  |
| Fechas contrato inicio / Fin |  |
| Es usted beneficiario/a de una ayuda de apoyo a la etapa de formación posdoctoral (si / no) |  |
| Imparte docencia (si / no) |  |
| Productos químicos, agentes biológicos, equipos, etc. con los que trabaja |  |
| Tareas que realiza (breve descripción) |  |
| **Responsable de la Universidad de Vigo (jefe/a, investigador/a principal, director/a tesis)** |
| Nombre, apellidos |  |
| Correo electrónico |  |
| Nombre del proyecto o tesis (en su caso) |  |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIÓN****Reconocimiento médico inicial de carácter voluntario (\*)** |
| Autorizo la realización del reconocimiento médico (si / no) |  |
| En caso afirmativo señale el lugar donde quiere hacer el reconocimiento médicoOurense / Pontevedra / Vigo campus (Lagoas-Marcosende) / Vigo (ciudad) |  |

|  |
| --- |
| **FORMACIÓN** |
| Tal y como se establece en el artículo 19.4 del Estatuto de los trabajadores, y la instrucción de la gerencia de la Universidad de Vigo de 8 de octubre de 2014 la “**formación inicial en materia de prevención de riesgos laborales**” para todas aquellas personas que firmen un contrato de trabajo con la Universidad de Vigo **tiene carácter obligatorio**.En cumplimiento de las obligaciones de información y formación a la persona trabajadora, el SPRL le remitirá la documentación que debe conocer: general y específica del puesto de trabajo.La[**Guía de prevención de riesgos laborales**](https://novo.uvigo.gal/sites/uvigo.gal/files/docs/universidade/administracion/sprl/info/guia_sprl_es.pdf)le proporcionará la información básica que Ud. debe conocer.<https://novo.uvigo.gal/sites/uvigo.gal/files/docs/universidade/administracion/sprl/info/guia_sprl_es.pdf>Si en algún momento el SPRL organiza un nuevo modelo formativo (que antes da COVID era presencial) y fuese necesario complementar su formación, esta unidad se pondrá en contacto con Ud. |

|  |
| --- |
| Envíe por mail este formulario a: **sprl.administracion@uvigo.es**En el asunto indique: **Nueva incorporación** |

**(\*) Reconocimiento médico inicial.**

El reconocimiento médico tiene carácter voluntario, según el artigo 22.1 da Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.

Recibida la autorización la Unidad de Vigilancia de la Salud se pondrá en contacto con el/la usuario/a para facilitarle una cita de acuerdo con la opción elegida.

Le recordamos, que los resultados de los exámenes de salud tienen carácter confidencial.

Según lo establecido en el artículo 37 del RD 39/1997, de 17 de enero, por lo que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención:

“3b) En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales:

Una evaluación inicial de la salud de los trabajadores después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud...

3c) La vigilancia de la salud estará sometida a protocolos específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a que esté expuesto el trabajador/a.”

 **Información básica sobre la protección de sus datos**

**Responsable**: Universidad de Vigo

**Legitimación**: Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.

**Finalidad**: Facilitar información inicial sobre prevención de riesgos laborales, la realización de un reconocimiento médico y la asistencia a una sesión formativa.

**Cesiones**: En el supuesto de autorizar la realización del reconocimiento médico los datos serán cedidos al Servicio de Vigilancia de la Salud.

**Procedencia** de la información: Persona interesada.

**Información adicional**: <https://www.uvigo.gal/proteccion-datos>

Las personas interesadas tienen derecho a solicitar, en cualquier momento, el acceso, rectificación o supresión de sus datos personales y la limitación de su tratamiento. También tendrá derecho a oponerse a dicho tratamiento, así como a solicitar, salvo casos de interés público e/o ejercicio de poderes públicos, la portabilidad de sus datos.