

	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	Nombre del Documento COMUNICACIÓN-REGISTRO ACCIDENTES SIN ASISTENCIA SANITARIA	Página 1 de 1
		Av. Rosalía de Castro,12 C.P. 15173 mail: recursoshumanos@aspronaga.net Web: www.aspronaga.net	Dirigido a: Personas Trabajadoras de ASPRONAGA EST3-F-4

COMUNICACIÓN INCIDENTES-ACCIDENTES QUE NO REQUIEREN ATENCIÓN SANITARIA

DATOS DE EMPRESA	
ASPRONAGA CIF	G15028855
CENTRO DE TRABAJO	
DIRECCIÓN	
DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA	
NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI	
PUESTO DE TRABAJO	

DATOS DEL INCIDENTE			
FECHA		HORA	
LUGAR DÓNDE OCURRIÓ			
¿ERA EN SU TRABAJO HABITUAL?			
CONSECUENCIAS			
SIN LESIONES <i>especificar por ejemplo: tirón de pelos, empujón, estrés, impacto emocional, etc.</i>			
CON LESIONES			
Parte del cuerpo lesionada			
Tipo de lesión; <i>especificar por ejemplo: arañazo, mordedura, patadas etc.</i>			
DESCRIPCIÓN DEL SUCESO - <i>sin nombres de personas usuarias.</i>			

Firma de la Persona Trabajadora

Firma de la Empresa