

Anexo II

Modelo de recepción de información y formación en prevención del riesgo por exposición a SCR recibida por las personas trabajadoras

DATOS TRABAJADOR/A			
Nombre		DNI	
Puesto de trabajo			
INFORMACIÓN FACILITADA A TRABAJADOR/A			
Tiempo dedicado a esta acción			
Formato de la información	<input type="checkbox"/> Oral	<input type="checkbox"/> Escrita	
Responsable de la acción informativa			
Fecha	__/__/__	Firma (Rble. de la acción informativa)	
CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> • • • • 			
FORMACIÓN IMPARTIDA A TRABAJADOR/A			
Tiempo total invertido en la formación		Teórica	Práctica
Responsable de la acción formativa			
Fecha	__/__/__	Firma (Rble. de la acción formativa)	
CONTENIDO DE LA FORMACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> • • • • 			
OBSERVACIONES			
FIRMA TRABAJADOR/A		FECHA	
		__/__/__	