

## DECLARACIÓ EMPRESARIAL SOBRE L'ACTIVITAT DESENVOLUPADA I LES CONDICIONS DE TREBALL DE LA TREBALLADORA EMBARASSADA O EN PERÍODE DE LACTÀNCIA NATURAL

Al costat del present certificat haurà d'acompanyar:

### 1. Avaluació del lloc de treball

(Disposició addicional segona del Reial decret 295/2009, de 6 de març i article 16.2 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals). Els riscos han d'aparèixer degudament **descrits, valorats i acreditats de manera específica a**, en la forma que es desprèn de l'art. 26.1 en relació amb el 16 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals. L'avaluació de riscos haurà de comprendre la determinació de la **naturalesa, el grau i la durada de l'exposició** a agents, procediments o condicions certificats.

### 2. Relació de llocs de treball exempts de risc

(Disposició addicional segona del Reial decret 295/2009, de 6 de març i article 26.2 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals).

Aquest document podrà ser utilitzat per la Inspecció de Treball i Seguretat Social a l'efecte d'emetre l'informe previst en els articles 39.6 i 47.6 del Reial decret 295/09, de 6 de març, en cas d'existir possibles **contradiccions o indicis de connivència** per a l'obtenció de la prestació.

A emplenar per l'empresa

### 1. DADES DEL DECLARANT

<b>Nom</b>	<b>Primer cognom</b>	<b>Segon cognom</b>	<b>DNI-NIE-TIE</b>
<b>Càrrec</b>	<b>Empresa</b>		<b>Codi de Compte de Cotització</b>
<b>Domicili</b>	<b>Localitat</b>		<b>Província</b>
<b>Codi Postal</b>	<b>Telèfon</b>	<b>Correu electrònic</b>	

### 2. DADES DE LA SOL-LICITANT

<b>Primer cognom</b>	<b>Segon cognom</b>	<b>Nom</b>	<b>DNI-NIE-TIE</b>
<b>Número Seguretat Social</b>	<b>Lloc de treball</b>		<b>Categoria professional</b>
<b>Jornada</b>			
Completa <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Indiqui l'horari en tots dos casos _____			
<b>Descansos</b>			
La treballadora pot realitzar pauses quan ho precisi?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
<b>Principals tasques del lloc</b>			
<b>Descripció de les tasques més freqüents en la jornada laboral. Indicar temps efectiu en la tasca o % en la jornada. NO indicar els riscos.</b>			
			Habitual Temps o %
			Ocasional
Tasca 1			..... <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
Tasca 2			..... <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
Tasca 3			..... <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
Tasca 4			..... <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
Tasca 5			..... <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
<b>Tasques que s'adaptaran a la treballadora gestant</b>			
Tasca 1			
Tasca 2			
Tasca 3			
Tasca 4			

### Substitució de la treballadora gestant

La treballadora serà substituïda en el seu lloc de treball?: SI  NO

## Descrigui els riscos associats a les tasques del lloc de treball

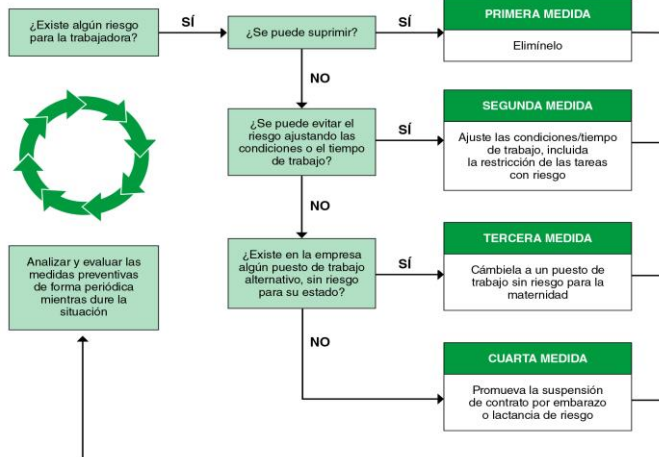
Indiqui els riscos que considera associats a les tasques de la treballadora	Indiqui les mesures preventives adoptades per a la protecció de l'embaràs. <i>(Art. 26 Llei Prevenció de Riscos Laborals)</i>
<b>Manipulació manual de càrregues:</b>  Tipus de manipulació: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empènyer /Arrossegament <input type="checkbox"/></li> <li>• Transport <input type="checkbox"/></li> <li>• Ascens/Descens <input type="checkbox"/></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminació del risc <input type="checkbox"/></li> <li>• Ús de mitjans auxiliars (transpaletas, carros, etc) <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> </ul> Indicar.....
<b>Postures forçades:</b>  Tipus de postura forçada: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bipedestació <input type="checkbox"/></li> <li>• Deambulació <input type="checkbox"/></li> <li>• Sedestació <input type="checkbox"/></li> <li>• Flexió del tronc &gt;60° <input type="checkbox"/></li> <li>• Altres.....</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminació del risc <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació de tasques <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> </ul> Indicar:
<b>Soroll:</b> <input type="checkbox"/>  Si la resposta és Sí, haurà d'aportar <b>mesuraments</b> associats al lloc de treball i temps d'exposició	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminació del risc <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> </ul> Indicar.....
<b>Radiacions ionitzants:</b> <input type="checkbox"/>  Porta dosímetre: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  Si la resposta és Sí, haurà d'aportar <b>dosimetria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació de tasques <input type="checkbox"/></li> <li>• Altres.....</li> </ul>
<b>Vibracions de cos sencer o mà-braç:</b> <input type="checkbox"/>  Puntual <input type="checkbox"/> Continuada <input type="checkbox"/>  Si la resposta és Sí, haurà d'aportar <b>mesuraments</b> associats al lloc de treball	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> <li>• Substitució de l'equip/màquina per un altre que no produeix vibracions <input type="checkbox"/></li> <li>• Altres.....</li> </ul>
<b>Exposició a fred/calor extrem:</b> <input type="checkbox"/>  Puntual <input type="checkbox"/> Continuada <input type="checkbox"/>  Si la resposta és Sí, haurà d'aportar <b>mesuraments</b> fred / calor: temperatura, humitat i temps d'exposició / valoració d'estrès tèrmic (concorde a la UNE-EN ISO 11079:2009)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> <li>• Mesures Preventives</li> </ul>
<b>Exposició a agents químics:</b> <input type="checkbox"/>  Si la resposta és Sí, haurà d'aportar <b>les fitxes</b> tècniques dels productes químics i <b>mesurament</b> de Valors Ambientals.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminació del risc <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> <li>• Protecció individual <input type="checkbox"/></li> </ul> Indicar ..... <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protecció col·lectiva (campana extractora, cambra flux laminar,...) <input type="checkbox"/></li> </ul> Indicar.....

<p><b>Exposició a agents biològics:</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Si la resposta és Sí la treballadora haurà d'aportar la serologia específica (Guia Mèdica per a la Valoració del Risc durant l'Embaràs. INSS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminació del risc <input type="checkbox"/></li> <li>• Adaptació del lloc de treball <input type="checkbox"/></li> <li>• Altres.....</li> </ul>
<p><b>Altres riscos no especificats en els apartats anteriors:</b></p>	

En conseqüència **DECLARO** que:

<b>Article 26 LPRL</b>	1. NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ha estat possible <b>eliminar</b> els riscos anteriorment indicats pels següents <b>motius</b> :
	2. NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ha estat possible <b>adaptar les condicions</b> de treball o el <b>temps de treball</b> pels següents <b>motius</b> :
	3. NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ha estat possible <b>reubicar</b> a la treballadora a un altre lloc exempt de riscos pels següents <b>motius</b> :
	4. NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> existeix en l'empresa cap lloc de treball exempt de risc

**Article 26 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals**



Fuente: Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo

**Molt important:**

1. El present document és una **declaració per part de l'empresari signant**, sent ell mateix, l'únic responsable legal de la veracitat del seu contingut.
2. Serà imprescindible emplenar tots els camps.
3. El sotasignat declara que són **exactes i verços les dades** contingudes en el present document i que **no ha ocultat o omesa** dada, fet o cap circumstància que pugui influir en la correcta valoració de la concessió d'aquesta prestació de la Seguretat Social.
4. En cas que l'empresa pugui (Article 26 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals) ajustar les condicions o el temps de treball o, en defecte d'això, reubicar a la treballadora embarassada o en període de lactància a un lloc de treball exempt de risc, podrà **reduir en un 50% les cotitzacions a la Seguretat Social per Contingències Comunes**.

En ....., a.....de.....de 20.....

Signatura del responsable de l'empresa (adjuntar fotocòpia del DNI) i segell

**Informació sobre protecció de dades personals**

**Responsable:** **umivale Activa** Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 3. **Contacte del Delegat de Protecció de Dades:** [dgd@umivaleactiva.es](mailto:dgd@umivaleactiva.es). **Finalitat:** Facilitar la gestió administrativa, assistencial i econòmica de les prestacions que li són pròpies en l'àmbit de la Seguretat Social. **Legitimació:** Aquest tractament es realitza en el marc del compliment de les obligacions legals aplicables a **umivale Activa** en la seva condició de Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social. **Destinataris:** Seguretat Social i Organismes dependents (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Jutjats i Tribunals, en cas que existeixi obligació legal per això. Entitats bancàries, caixes d'estalvis i caixes rurals. Tercers proveïdors de serveis que tenen accés a les dades personals. **Drets:** Podrà accedir, rectificar, suprimir, oposar-se a determinats tractaments, així com exercir el seu dret a la limitació del tractament, a la portabilitat i a no ser objecte d'una decisió basada únicament en tractament automatitzat de les seves dades. **Forma d'exercir els seus drets:** Per escriu, mitjançant sol·licitud dirigida a **umivale Activa**, Av. Reial Monestir de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (València); **Presencialment**, en qualsevol dels nostres centres o remetent un correu electrònic a la següent adreça: [dgd@umivaleactiva.es](mailto:dgd@umivaleactiva.es). **Informació addicional:** En el següent enllaç: <https://umivaleactiva.es/protecciondatos>.