



ANEXO I

SOLICITUD DE INICIO DE EXPEDIENTE DESTINADO A LA ADAPTACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO O REUBICACIÓN POR MOTIVOS DE SALUD

A) DATOS PERSONALES

| | | |
|-----------|-----------------------|------------------|
| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| DNI | TELEFONOS DE CONTACTO | |
| DIRECCION | | |

B) DATOS PROFESIONALES

| | |
|-----------------------|--|
| PUESTO DE TRABAJO | |
| CATEGORIA PROFESIONAL | |
| CENTRO DE TRABAJO | |

EXPONE:

1.º) Que la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 25.1. establece: "El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias. Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo".

2.º) Que encontrándose en una de las situaciones contempladas en el apartado anterior y teniendo en cuenta las características de su puesto de trabajo, considera que el desarrollo del mismo puede afectar de forma negativa a su estado de salud, de los demás trabajadores o de los usuarios, por los siguientes motivos:

| |
|--|
| |
|--|

Que a la vista de lo expuesto,

SOLICITA:

El inicio del expediente destinado a la adaptación de las condiciones de trabajo o reubicación en otro puesto de trabajo que no implique riesgo.

Murcia, de de 20__

Fdo.:

Sr. Director Gerente de _____ (1)
(1) Gerencia a la que se encuentre adscrito.