



## LISTADO DE TRABAJADORES

CAE-02/+

Página 1 de 1

**EMPRESA y CIF:****ACTUA POR CUENTA DE:****TRABAJO A REALIZAR:****CENTRO DE TRABAJO DE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA:****FECHA REALIZACIÓN DE TRABAJOS/ nº EXPDTE:**

Los abajo firmantes declaran que han recibido de su empresa, leído y comprendido la información/formación sobre los riesgos específicos y medidas preventivas para el trabajo a desarrollar en la UHU, riesgos derivados de la concurrencia de actividades, así como la información preventiva entregada por la UHU (riesgos propios del centro de trabajo, medidas preventivas, instrucciones y medidas de emergencia), en cumplimiento del art. 4.5, art. 9.3 y art. 10.2 del RD 171/2004, comprometiéndose a observar las medidas indicadas. Que se han sometido a reconocimiento médico, estando en vigor y siendo su estado «*apto*» y que han recibido, por parte de su empresa, los EPI,s necesarios para la ejecución de las tareas de su puesto de trabajo.

NOMBRE Y APELLIDOS:	(Tener en cuenta si hay trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos).	
	DNI	FIRMA

- La empresa contratista deberá actualizar de forma permanente la relación de trabajadores en activo en las instalaciones de la Universidad de Huelva.
- En caso de accidente laboral cumplimentarán su propio parte de accidente, dando cuenta inmediatamente de este hecho a la UHU.
- Los equipos de trabajo que empleen los trabajadores estarán en óptimas condiciones de uso y cumplirán con la legislación vigente: RD 1215/97, de 18 de julio (**Utilización por los trabajadores de los Equipos de Trabajo**. BOE nº 188, de 7 de julio) y modificaciones y **Declaración de conformidad**. No está permitido compartir los equipos de trabajo, si esto fuera absolutamente necesario, con anterioridad, se procederá a su desinfección.

En ..... a ..... de ..... de .....

Nombre y Apellidos

Fdo.: (por la empresa externa)

Fecha: