

 CEU	ACEPTACIÓN DE PERSONAL INVESTIGADOR ASOCIADO A GRUPOS DE INVESTIGACIÓN DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN PABLO CEU	PG-API
		Versión 01
Fecha: Junio 2014		Página 22 de 26
Copia N°	1	

ANEXO VII: PG-API

Nº DE REGISTRO:

RECIBÍ DEL INVESTIGADOR

Este documento deberá ser remitido al SPRL una vez esté aprobada la colaboración del investigador con la USP-CEU y antes del inicio de la actividad.

Nombre y apellidos del investigador: _____

Nombre de la Institución de origen del investigador: _____

Facultad de la USP-CEU: _____

Departamento de acogida en el CEU: _____

Nombre del Responsable del Laboratorio de acogida del CEU: _____

Período de la estancia: del ___/___/201_ al ___/___/201_.

Declara:

- Haber sido informado de la cobertura proporcionada por la USP-CEU, de conformidad con el Procedimiento General (PG) "Trabajadores expuestos a Riesgos Biológicos" aportando a estos efectos su historial de vacunación.

No procede.

Procede:

Renuncia a realizarse el Reconocimiento Médico para trabajadores expuestos a Riesgos Biológicos.

Acepta someterse al el Reconocimiento Médico para trabajadores expuestos a Riesgos Biológicos:

Acepta a vacunación.

Renuncia a vacunación.

- Haber sido informado de la cobertura ofrecida por el PG de Protección a la Maternidad.

Procede.

No procede.

- Haber recibido la Información Reglamentaria conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley 31/1995 en materia de PRL.

- Haber recibido los Equipos de Protección Individual (EPIs), conocer su uso y se compromete a su empleo y conservación.

En _____, a ___ de _____ de 201_

El investigador conforme,

(NOMBRE, APELLIDOS Y FIRMA) DNI: _____

Deberá remitir el presente documento original firmado y fechado al SPRL de la USP-CEU:

Fundación Universitaria San Pablo CEU
c/ Aracena, 25 – 28023 – Madrid
A/A del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales