

ANEXO II
MODELO PARA LA CITACIÓN DE RECONOCIMIENTO MÉDICO INICIAL AL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

COD DEP	DEPARTAMENTO	COD ORG	ORGANISMO AUTÓNOMO	
18	Educación, Cultura y Deporte			
CENTRO DE TRABAJO		DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO		LOCALIDAD Y PROVINCIA
Servicio Provincial de Educación, Cultura y Deporte		Plaza Cervantes, 1		HUESCA
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE
CATEGORÍA PROFESIONAL O CUERPO, ESCALA Y CLASE DE ESPECIALIDAD		PUESTO DE TRABAJO		TFNO. TRABAJO
PROFESORADO DE SECUNDARIA, F.P Y REG. ESPECIAL		Docente en prácticas		
FUNCIONARIO		LABORAL		ESTATUTARIO
MANIFIESTA TENER RECONOCIDA MINUSVALÍA/DISCAPACIDAD (2) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		MANIFIESTA TENER RECONOCIDA (2) INCAPACIDAD PERMANENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
MANIFIESTA SU CONSENTIMIENTO SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		MANIFIESTA SU RENUNCIA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA: FIRMA:
Forma de envío del resultado del reconocimiento (Tachar la que proceda)		Mail <input type="checkbox"/>		
		Dirección <input type="checkbox"/>		

CITACIÓN (1)

ORGANO DE LA ADMINISTRACIÓN QUE REALIZA LA CITACIÓN		TIPOS DE RECONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS U OBLIGATORIOS(3)		
SERVICIO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE (SECUNDARIA)		<input checked="" type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> P.V.D. <input type="checkbox"/> Manipulación manual de cargas <input type="checkbox"/> Movimientos repetitivos <input type="checkbox"/> Posturas forzadas <input type="checkbox"/> Biológicos educación <input type="checkbox"/> Biológico zoonosis <input type="checkbox"/> Biológicos sanitarios <input type="checkbox"/> Manipulador de alimentos <input type="checkbox"/> Dermatosis <input type="checkbox"/> Asma laboral <input type="checkbox"/> Productos químicos <input type="checkbox"/> Plaguicidas <input type="checkbox"/> Plomo		
DIRECCIÓN		<input type="checkbox"/> Aldehídos/Disolventes <input type="checkbox"/> Trabajo en alturas <input type="checkbox"/> Conductor <input type="checkbox"/> Ruido <input type="checkbox"/> Turnicidad <input type="checkbox"/> Neuropatías por presión <input type="checkbox"/> Vibraciones <input type="checkbox"/> Radiaciones ionizantes <input type="checkbox"/> Citostáticos <input type="checkbox"/> Óxido de etileno <input type="checkbox"/> T.B.C <input type="checkbox"/> Extinción de Incendios <input type="checkbox"/> Gases anestésicos <input type="checkbox"/> Amianto <input type="checkbox"/> Otros especificar:		
Plaza Cervantes, 1				
LOCALIDAD	PROVINCIA			
22003 - HUESCA	HUESCA			
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO			
eduspdocente@aragon.es	974293281			
FECHA DE CITA DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO	HORA DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO	CENTRO MÉDICO:	LOCALIDAD:	
Sello de la Administración:		Sello de la entidad concertada:		

El presente documento garantiza y protege en lo concerniente a la protección de datos personales recogidos en Reglamento (UE) DEL Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y el Real Decreto Ley Real Decreto-ley 5/2018, de 27 de julio, de medidas urgentes para la adaptación del Derecho español a la normativa de la Unión Europea en materia de protección de datos.