

ANEXO S11 6.1

COMUNICACIÓN PARA LA VALORACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO PARA LOS TRABAJADORES DE LA JUNTA DE EXTREMADURA ESPECIALMENTE SENSIBLES

ENVIAR A: **Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales de la Junta de Extremadura**
Consejería de Administración Pública
Avda. Valhondo, s/n. Módulo 2. Planta 1ª. 06800 Mérida (Badajoz) Fax: 924 48 40 78

SOLICITANTE:

SITUACIÓN LABORAL:

Funcionario Laboral Otros

D.N.I.: _____

Nombre y Apellidos:

Puesto de trabajo:

Centro:

Consejería:

Teléfono de Contacto: _____

“Se solicita valoración del puesto de trabajo por motivos de salud”.

El trabajador/trabajadora entregará (si fuera necesario) a los sanitarios del Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales la información médica cuando éste se la solicite.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____