**Curso: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA EQUIPOS DIRECTIVOS DE CENTROS EDUCATIVOS**

**Ejercicio práctico**

**El alumno deberá completar las siguientes tablas de datos, relacionados con la GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE SU CENTRO DE TRABAJO.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del centro | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Código de centro | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Dirección | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Nombre del responsable | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Persona de contacto | Haga clic aquí para escribir texto. |

**REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN**

Se deberán cumplimentarlas siguientes tablas referidas a la documentación que en materia de PRL se deben tener en el centro de trabajo, revisando su vigencia y estimando si es necesaria su revisión**.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| El centro dispone de EVALUACIÓN DE RIESGOS (ER) Y PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA  Este documento tiene una vigencia de 4 años. | | |  |
| Fecha ultima ER | | Haga clic. | |
| Cambios importantes en el centro posteriores a la ER | | SI | NO |
| Esta cumplimentada la Planificación de la actividad preventiva | | SI | NO |
| Según los datos recogidos en los apartados anteriores, considera que es necesario SOLICITAR UNA REVISIÓN DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS (ER) | | SI | NO |
| observaciones | **Indicar qué medidas preventivas no se han ejecutado por su mayor dificultad (presupuestaria, técnica, etc.)** | | |
| El centro dispone de DOCUMENTO MEDIDAS DE EMERGENCIA o PLAN DE AUTOPROTECCIÓN (centros con alumnos de 0 a 3 años, o centros de educación especial)  Estos documentos tienen una vigencia de 4 años deberá revisarse con otro documento de medidas de emergencia o un documento de revisión si no ha habido cambios en el centro | | |  |
| Fecha último documento de medidas de emergencia o revisión | | Haga clic. | |
| Cambios importantes en el centro posteriores a estos | | SI | NO |
| Según los datos recogidos en los apartados anteriores, considera que es necesario SOLICITUD nueva DOCUMENTACIÓN | | SI | NO |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| El centro dispone de IMPLANTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE EMERGENCIA  habrá que comprobar tres aspectos: equipos de emergencia/ formación de los equipos/simulacros | | | | | | | |  |
| ACTA DE IMPLANTACIÓN | | | | **FECHA ULTIMA ACTA** | Haga clic. | | | |
| los miembros de equipos están trabajando en el centro | SI | | | NO |
| los miembros de equipos están FORMADOS | SI | | | NO |
| SOLICITUD nueva IMPLANTACION | SI | | | NO |
| SIMULACROS | | | | **FECHA ULTIMO SIMULACRO** | Haga clic. | | | |
| SOLICITUD nuevo SIMULACRO | SI | | | NO |
| observaciones | | **Especificar si hubo deficiencias destacables durante la implantación** | | | | | | |
| Se realiza la VIGILANCIA DE LA SALUD  Anualmente | | | | | | | |  | |
| Se ha documentado la misma con los DOCUMENTOS DE ACEPTACIÓN | | | | | SI | | | NO | |
| observaciones | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | | | |
| Se realiza la INFORMACIÓN | | | | | | | |  | |
| Se han entregado las fichas de información a todos los trabajadores | | | | | | SI | | NO | |
| Se ha informado de los resultados de la evaluación de riesgos a todos los trabajadores | | | | | | SI | | NO | |
| observaciones | | | **Indicar qué folletos informátivos se deben entregar además de la ficha de riesgos del puesto, de acuerdo con la Evaluación de riesgos** | | | | | | |
| Se realiza la FORMACIÓN | | | | | | | |  | |
| Los trabajadores cuentan con la formación necesaria propuesta en la evaluación de riesgos | | | | | | | SI | NO | |
| Los trabajadores conocen la oferta formativa anual publicada | | | | | | | SI | NO | |
| observaciones | | **Indicar que cursos de formación deberían hacer los trabajadores en función de los recogido al final de la Evaluación de riesgos** | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Se hace entrega de los EQUIPOS PROTECCIÓN INDIVIDUAL propuestos en la evaluación de riesgos | | | | | |  |
| todos los trabajadores disponen de los EPI necesarios propuestos en la evaluación de riesgos | | | | | SI | NO | |
| Se reponen los EPI cuando su vida útil termina | | | | | SI | NO | |
| Según los datos recogidos en los apartados anteriores se debería realizar una SOLICITUD | | | Nuevos EPI | | SI | NO | |
| Reposición | | SI | NO | |
| observaciones |  | | | | | |
|  | **¿Dispone de RECIBÍ de los epis entregados?** | | | | | |
| COORDINACIÓN ACTIVIDADES EMPRESARIALES | | | | | |  |
| Hay trabajadores de empresas externas en el centro | | | | SI | | NO |
| Hay documento de COORDINACION ACTIVIDADES EMPRESARIALES | | | | SI | | NO |
| Observaciones | | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Se tiene implantado en el centro el PROCEDIMIENTO para la GESTIÓN DE INCIDENTES Y DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO | | |  |
| Se comunican de forma regular los partes de comunicación de accidentes (o en acto de servicio) /incidentes y enfermedades profesionales a los Servicios de prevención | | SI | NO |
| Se reciben e implantan las medidas contenidas en los informes de investigación de accidentes/incidentes y enfermedades profesionales | | SI | NO |
| Mensualmente se envían los datos de siniestralidad del personal MUFACE. | |  |  |
| Observaciones | **Indicar medidas implantadas tras los accidentes ocurridos** | | |

Para completar este ejercicio el alumno, deberá además completar el libro EXCEL que a continuación adjuntamos, para que el SERVICIO DE PREVENCION DISPONGA DE DATOS ACTUALIZADOS DE SU CENTRO DE TRABAJO

El libro contiene diferentes hojas referidas a datos concretos de su centros de trabajo:

1. HOJA DESCRIPCIÓN DE TAREAS. Nombre de los trabajadores (no rellenar para el ejercicio) Puestos de trabajo, ocupantes, descripción de tareas de los puestos de trabajo,
2. HOJA INSTALACIONES Y EQUIPOS. Rellenar con los datos instalaciones y equipos de trabajo con ayuda de personal de mantenimiento.
3. HOJA EMPRESAS EXTERNAS. Indicar las empresas externas,



Una vez cumplimentado el ejercicio enviar a: dirección de correo electrónico: [prevencióninterna.va@jcyl.es](mailto:prevencióninterna.va@jcyl.es)

nombrando el archivo de la siguiente forma:

Asunto mensaje:

**NOMBRE APELLIDOS – NOMBRE CENTRO DE TRABAJO CURSO PRL**

Archivos

**CÓDIGO DE CENTRO CHECK .docx**

**CÓDIGO DE CENTRO DATOS.xlsx**