	COMUNICADO DE RIESGO Nº _____	
	DEPARTAMENTO: ----------	SECCIÓN: ----------

DATOS DEL COMUNICANTE

Nombre:		
Puesto:	Firma:	Fecha:

SITUACIÓN O SUCESO PELIGROSO

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

INFORME DEL MANDO DIRECTO

VALORACIÓN DEL RIESGO

PROBABILIDAD	CONSECUENCIAS		
	LESIÓN LEVE	LESIÓN GRAVE	LESIÓN MUY GRAVE O MORTAL
POSIBLE	BAJO	MEDIO	ALTO
PROBABLE	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
INEVITABLE	ALTO	MUY ALTO	EXTREMADAMENTE ALTO

MEDIDAS PROPUESTAS

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Fecha:	Nombre y firma:

INFORME DE LA DIRECCIÓN

JUSTIFICACIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTORA

Justificación de la acción correctora / Observaciones:

EFICACIA DE LA MEDIDA	alta	media	baja	**Justificación acción correctora**
COSTE DE LA ACCIÓN A TOMAR	alto	medio	bajo	

☐ No está justificada la acción
☐ Se precisa propuesta de inversión
☐ Genera petición u orden de trabajo nº…….de fecha……..
☐ Se precisa asesoramiento o estudio
☐ Se precisa elaboración de normativa de trabajo

GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ACCIÓN CORRECTORA

Responsable:	Fecha prevista de ejecución:	Fecha real de la ejecución:
Fecha:	Firma:	

Eficacia de la solución/es adoptada/s:

Instrucciones para cumplimentación del impreso
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO
GRAVEDAD:
1 LESIÓN LEVE (Contusiones, erosiones, cortes superficiales, irritaciones, dolor de cabeza, disconfort
2 LESIÓN GRAVE (Laceraciones, quemaduras, conmociones, fracturas menores, sordera, dermatitis)
3 LESIÓN MUY GRAVE O MORTAL (Amputaciones, fracturas mayores, intoxicaciones, lesiones múltiples, cáncer)
PROBABILIDAD:
1 POSIBLE (Es raro pero ha ocurrido en alguna parte es raro que pueda ocurrir/la exposición al peligro es ocasional)
2 PROBABLE (No sería nada extraño, ha ocurrido en algunas ocasiones/ la exposición al peligro es frecuente o afecta a bastantes personas)
3 INEVITABLE (es el resultado más probable si se presenta la exposición continuada o afecta a muchas personas/ ocurrirá con cierta seguridad a medio o a largo plazo)