

COMUNICACIÓN ANEXA DE PRL  
ASOCIADA A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Ref.: DRPRL-10-01  
Edición: 2ª  
Fecha: 20/03/2013

<i>Datos generales</i>	
Centro:	
Departamento/ Área:	
Identificación Línea de investigación:	
Lugar principal de desarrollo de los trabajos (Edificio/ Laboratorio/ Taller/ otros):	
Fechas estimadas:	
Investigador/es Principal/es de la línea de investigación	Firma/s:

<i>Principales fases y tareas a desarrollar:</i>
--

COMUNICACIÓN ANEXA DE PRL  
ASOCIADA A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Ref.: DRPRL-10-01  
Edición: 2ª  
Fecha: 20/03/2013

<i>Marcar trabajos afectados por condiciones peligrosas en potencia</i>			
1. Trabajos con reactivos químicos		8. Trabajos con instalación de gases	
2. Trabajos con agentes biológicos		9. Trabajos en otros centros de la Universidade de Vigo	
3. Trabajos con animales de experimentación		10. Trabajos de campo	
4. Trabajos generadores de radiaciones ionizantes		11. Trabajos en otras empresas/ universidades/ etc.	
5. Trabajos con láseres		12. Trabajos en el extranjero	
6. Trabajos con equipos de laboratorio		13. Trabajos afectados por el procedimiento PPRL-14	
7. Trabajos con maquinaria pesada		14. Trabajos afectados por otras condiciones	

<i>Equipos de trabajo específicos de los trabajos a desarrollar:</i>		
Nombre/ Marca/ Modelo	Finalidad prevista	Posibles riesgos derivados de su uso

<i>Productos químicos específicos de los trabajos a desarrollar:</i>	
Nombre del producto / Fabricante	Cantidad media estimada / unidad de tiempo (KG. o L. / Día o semana)

COMUNICACIÓN ANEXA DE PRL  
ASOCIADA A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Ref.:DRPRL-10-01  
Edición: 2ª  
Fecha: 20/03/2013

<i>Agentes físicos</i>					
Posible peligro/riesgo	Si	No	Posible Peligro/ riesgo	Si	No
El trabajo implica la utilización de radiaciones ionizantes			El trabajo implica actividades con fuego		
El trabajo implica la utilización de radiaciones no ionizantes			El trabajo implica actividades en espacios confinados		
El trabajo implica exposición a temperaturas extremas (indicar) <input type="checkbox"/> altas temperaturas/ <input type="checkbox"/> de 0° a -5° / <input type="checkbox"/> - 6° a -18°/ <input type="checkbox"/> - 19° o menos			El trabajo implica actividad nocturna/ festivos <input type="checkbox"/> nocturno / <input type="checkbox"/> festivo		
El trabajo implica actividades en el agua/submarino. <input type="checkbox"/> mar / <input type="checkbox"/> río / <input type="checkbox"/> Lago / <input type="checkbox"/> submarinismo			El trabajo implica actividades en altura <input type="checkbox"/> más 2 m. / <input type="checkbox"/> más de 3,5 / <input type="checkbox"/> más de 4 m.		
El trabajo implica exposición a vibraciones					
El trabajo implica exposición a ruidos					

<i>Agentes Biológicos (Experimentación con animales, muestras biológicas, trabajos con bacterias, virus etc...)</i>

COMUNICACIÓN ANEXA DE PRL  
ASOCIADA A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Ref.:DRPRL-10-01  
Edición: 2ª  
Fecha: 20/03/2013

<i>Instalaciones</i>										<i>N.P. No procede</i>	
Tipo	Si	N.P.	Tipo	Si	N.P.	Tipo (indicar)	Si	N.P.	Tipo (indicar)	Si	N.P.
Inst. Eléctrica 380 V.			Aparatos a presión			Extracción			Agua caliente		
Gases (Bombonas o Botellas)			Compresor			Almacén productos químicos			Humos/ Muflas		
<i>Otras instalaciones (indicar)</i>											

*Otras consideraciones*

COMUNICACIÓN ANEXA DE PRL  
ASOCIADA A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Ref.: DRPRL-10-01  
Edición: 2ª  
Fecha: 20/03/2013

*Marcar los equipos de protección individual (EPI,s) contemplados de forma inicial*

Ref.	EPI	Si	No	Ref.	EPI	Si	No
1	Casco de seguridad			8	Vestimenta de seguridad (fundas, monos, etc.)		
2	Calzado de seguridad			9	Chaleco reflectante de seguridad		
3	Guantes de seguridad			10	Arnés de seguridad		
4	Gafas de seguridad			11	EPI,s para trabajos de soldadura (máscara, polainas, manguitos, mandilón)		
5	Pantalla de seguridad			12	EPI,s para trabajos en el mar (neopreno, escaarpines, guantes, gafas, chaleco)		
6	Protecciones auditivas.			13			
7	Máscara respiratoria de seguridad			14			

*Datos del personal participante*

Nº total de personas que llevan a cabo los trabajos													
Nombre y apellidos	Puesto/ función	Centro Adscrito	Referencia de EPI,s	Formación PRL		Información PRL		Reconocimiento médico		Discapacidad reconocida		Maternidad	
				Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No