# ANEXO I

# solicitud/autorización ACCESO A CUBIERTA DE EDIFICIOS UNIVERSITARIOS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITANTE** (nombre y apellidos): | | | | NIF: | |
|  | | | | | |
| Nombre de la Empresa/Entidad/Departamento/Servicio: | | | | | |
|  | | | | | |
| CENTRO/EDIFICIO AL QUE SE SOLICITA ACCEDER: | | | | | |
|  | | | | | |
| Especificar la zona o zonas de la cubierta donde se realizarán los trabajos o actividad | | | | | |
|  | | | | | |
| Breve descripción del trabajo o actividad a realizar: | | | | | Nº de personas |
|  | | | | | |
| Inicio (fecha y hora): | | Finalización (fecha y hora): | | | |
|  | | | | | |
| NOMBRE DEL PERSONAL QUE REALIZARÁ TRABAJO O ACTIVIDAD | | | NIF: | | |
|  | | | | | |
| La persona **solicitante declara** bajo su responsabilidad que el personal que realizará trabajos o actividad descrita en la cubierta del edificio es apto y cuenta con:   * + - Formación específica en prevención de riesgos laborales.     - Información de los riesgos a los que están expuestos en la cubierta a la que se accede.     - Capacitación para el uso de equipos y/o herramientas que se emplearán.     - Los EPI que corresponden a los trabajos o actividades a realizar.   *Nota: Para cualquier duda relacionada con esta solicitud contactar con el Servicio de Prevención. prevencion@uma.es.* | | | | | |
|  | | | | | |
| ¿Se requiere presencia de recurso preventivo? □ SI (\*) □ NO    (\*) En caso afirmativo, Nombre y NIF: | | | | | |
|  | | | | | |
| **SOLICITANTE:**  Fecha y firma: | **REVISADO POR TECNICO DE SEPRUMA**  Fecha y firma: | **AUTORIZADO POR:**  Decano/a, Director/a o Responsable de Centro  Fecha y firma: | | | |