

ANEXO 1  
FICHA PERSONAL DE ACTIVIDAD PRESENCIAL

(a cumplimentar sólo en el caso de ser personal con vinculación laboral con la Universidad, para incorporaciones hasta el 21 de junio de 2020)

PLAN DE TRABAJO/COORDINACIÓN DE <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

DNI	Apellidos y nombre		Categoría
Teléfono móvil		e-Mail	
Si se encuentra en alguna de las siguientes situaciones, indíquelo <sup>(2)</sup> :			
Embarazo, lactancia natural, discapacidad del 33% o superior, o menor de edad			<input type="checkbox"/>
Grupos vulnerables de riesgo a COVID-19 (si necesita información clique aquí: <a href="https://xurl.es/vulnerableuco">https://xurl.es/vulnerableuco</a> )			<input type="checkbox"/>
Cualquier otra enfermedad que considere sensible a los riesgos laborales o a COVID-19			<input type="checkbox"/>
Lugar de trabajo <sup>(3)</sup> :			
Programación de la actividad presencial			
Fecha reincorporación		Horario diario	
Si en la evaluación de riesgos de su Departamento o Servicio se ha indicado el uso de EPI, indique cuáles son y sus características <sup>(4)</sup> :			
Si, previo su solicitud de reingreso a la actividad presencial, tenía alguna adaptación de puesto de trabajo, indíquelo			

La persona que suscribe, declara responsablemente que (es necesario indicar las dos opciones):

- Se compromete a realizar el curso de formación en aspectos concretos de COVID-19, con carácter **previo** a su incorporación presencial.
- Se compromete a conocer y cumplir las normas sobre seguridad y salud, las que se derivan de las evaluaciones de riesgos, en especial las que se refieren al uso de laboratorios de prácticas y entornos de investigación y, más concretamente, las derivadas de los riesgos por COVID-19.

El interesado,  
Córdoba, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

**ATIENDA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA  
TRAMITACIÓN Y CUMPLIMENTACIÓN DE LA FICHA:**

**A) ACLARACIONES para la correcta cumplimentación de la FICHA:**

- (1) Centro, Departamento, Servicio, etc.
- (2) Indique su situación personal, esto es, si está usted en situación de embarazo, tiene alguna discapacidad, o se encuentra en alguna de las situaciones descritas.
- (3) Especificar el Grupo de investigación, en su caso, y la ubicación del lugar o lugares donde se desarrollará la actividad: Centro, planta/ala, despacho, laboratorio, Campus.
- (4) A cumplimentar si necesita utilizar protección respiratoria, guantes, protección ocular u otro similar

**B) PROCEDIMIENTO:**

Este **modelo** se debe utilizar en caso de incorporaciones de personal, adicionales a los planes de trabajo o coordinación ya aprobados y, siempre, antes del **21 de junio de 2020**.

La ficha, **firmada por la persona interesada**, deberá remitirla a su Director de Departamento, Decano o Director de Centro, o responsable de Servicio o Unidad, quien dará su **conformidad**, si procede.

El mencionado responsable, la remitirá al Servicio de Prevención y Protección (prevencion@uco.es), junto con el formulario actualizado de *“ficha de lugares”* correspondiente a los espacios que se vayan a ocupar:

- **E-mail:** [prevencion@uco.es](mailto:prevencion@uco.es)

Una vez validado por el Servicio de Prevención y Protección, se remitirá a Secretaría General para la emisión del correspondiente permiso.

**C) PLAZO:** Con carácter general, se deberá remitir al Servicio de Prevención y Protección con **48 horas hábiles**, previas al día previsto para la incorporación presencial.