

2- ESPECIAL SENSIBILIDAD

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACUTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña....., de años, con DNI....., cumple los criterios del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad, para ser considerado/a persona trabajadora con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV2. La persona trabajadora padece, que en la actualidad se encuentra¹....., presentando como comorbilidades.....

Tomando como base el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 su puesto de trabajo se encuadra en un nivel de riesgo.....Dado que no existe posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición en la empresa....., se considera que debe pasar a situación de incapacidad temporal.

Lugar y fecha,

Fdo.

¹ Compensada, descompensada