ANEXO I. PLAN DE TRABAJO DE CAMPO

* [TABLA 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO](#TABLA1_1)
* [TABLA 1.2 PLAN OPERACIONAL DE LA CAMPAÑA/ TRABAJO DE CAMPO](#TABLA1_2)
* [TABLA 1.3 INSTRUCCIÓN DE TRABAJO ESPECÍFICA](#TABLA1_3)
* [TABLA 1.4 IDENTIFICACIÓN NO EXHAUSTIVA DE PELIGROS EN:](#TABLA1_4)
* [1.4A ACTIVIDADES TERRESTRES: CAMPO, MONTAÑA, ALTA MONTAÑA, SELVA, ETC.](#TABLA1_4A)
* [1.4B ACTIVIDADES ACUÁTICAS: RÍOS, LAGOS, MAR, ETC.](#TABLA1_4B)
* [1.4C ACTIVIDADES CON TEMPERATURAS EXTREMAS: ZONA POLAR, ZONAS DESÉRTICAS, ETC.](#TABLA1_4C)
* [TABLA 1.5 INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO DE CAMPO: IDENTIFICACIÓN, FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD (esta tabla supone la unificación de las anteriores tablas 1.5, 1.6 y 1.7)](#TABLA1_5)
* [TABLA 1.8 NOMBRAMIENTO DEL RECURSO PREVENTIVO](#TABLA1_8)
* [TABLA 1.9 PLAN DE CONTINGENCIAS Y EMERGENCIAS](#TABLA1_9)
* [TABLA 1.10 INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL PARTICIPANTE EN TRABAJO DE CAMPO DEL CSIC](#TABLA1_10)
* [TABLA 1.11 APROBACIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL ICU DEL PLAN DE TRABAJO.](#TABLA1_11)
* [TABLA 1.12 ANÁLISIS DINÁMICO DE FACTORES DE RIESGO](#TABLA1_12)
* [TABLA 1.13 CONTROL, REVISIÓN Y MEJORA CONTINUA](#TABLA1_13)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABLA 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO** | | | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.***  ***Enviar al Servicio de Prevención.*** | | | | |
| **Línea/actividad de investigación / Proyecto de Investigación.** | | **Nombre y/o Referencia (s) de los proyectos asociados a la línea/actividad de investigación si los hubiera:** | | |
| **Investigador Principal a cargo** | | **Investigador principal del proyecto** | | |
| **Periodo de ejecución** | | **Fecha de inicio:** Fecha de inicio | | **Fecha de fin:** Fecha de fin. |
| **Objetivos del Proyecto o línea de trabajo:** | | Objetivos | | |
| **Observaciones*:***  Añada cualquier observación de interés. | | | | |
| **CAMPAÑAS ASOCIADAS AL PROYECTO** | | | | |
| **CAMPAÑA**  *Indicar las campañas a realizar en el Proyecto.* | **MEDIO DONDE SE REALIZA LA**  **CAMPAÑA**  *Pueden marcarse tantas opciones como sean necesarias.* | **FECHA Y DURACIÓN**  **ESTIMADA** | **DESTINO**  *Indicar las diferentes localizaciones, países, etc..* | **DESCRIPCIÓN DE LA CAMPAÑA**  (*Indicar aquellas tareas a realizar con riesgos especiales como buceo científico, espeleología, espeleobuceo, escalada, espacios confinados, etc.)* |
| **CAMPAÑA**  **Nº1**  Nombre de la campaña. | Bosque boreal  Bosque de latitudes medias (bosque mediterráneo)  Bosque tropical  Explotaciones agrícolas /ganaderas  Sabana  Selva tropical  Tundra  Yacimientos arqueológicos  Zonas áridas  Zonas polares  Zonas volcánicas  Alta montaña  Rio/lagos  Medio marino  Buque  **Otro tipo de campaña:** | FECHA:  Fecha o época.  DURACIÓN:  Duración | Relación de destinos | TAREAS EN LA CAMPAÑA:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  *TRABAJOS DE CAMPO ASOCIADOS A LA CAMPAÑA:*  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **CAMPAÑA**  **Nº2**  Nombre de la campaña. | Bosque boreal  Bosque de latitudes medias (bosque mediterráneo)  Bosque tropical  Explotaciones agrícolas /ganaderas  Sabana  Selva tropical  Tundra  Yacimientos arqueológicos  Zonas áridas  Zonas polares  Zonas volcánicas  Alta montaña  Rio/lagos  Medio marino  Buque  **Otro tipo de campaña:** | FECHA:  Fecha o época.  DURACIÓN:  Duración | Relación de destinos | TAREAS EN LA CAMPAÑA:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  *TRABAJOS DE CAMPO ASOCIADOS A LA CAMPAÑA:*  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **Firma de la Dirección del** **Instituto, Centro, Unidad**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | | | **Firma del Investigador Principal**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABLA 1.2. PLAN OPERACIONAL DE LA CAMPAÑA/TRABAJO DE CAMPO** | | | | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN / JEFE DE TRABAJO DE CAMPO una única vez por campaña\*.***  ***Enviar al Servicio de Prevención.*** | | | | | |
| ***\*Se debe rellenar esta tabla para cada campaña-trabajo de campo si las actividades difieren unas de otras (por ejemplo, trabajo de campo de buceo científico y trabajo de campo de alta montaña, etc.)*** | | | | | |
| **INFORMACIÓN GENERAL DE LA CAMPAÑA/ TRABAJO DE CAMPO** | | | | | |
| **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN / LÍNEA DE TRABAJO** | | **Nombre:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Convocatoria:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Referencia:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  ***Campaña o Trabajo de campo NO ASOCIADA A NINGÚN Proyecto de Investigación.*** | | | |
| **DESCRIPCIÓN DE LA CAMPAÑA / TRABAJO DE CAMPO** | | ***Descripción:*** Haga clic o pulse aquí para escribir texto | | | |
| 1. Tipo de trabajo de campo asociado a la campaña/trabajo de campo | Bosque boreal  Bosque de latitudes medias (bosque mediterráneo)  Bosque tropical  Explotaciones agrícolas /ganaderas  Sabana  Selva tropical  Tundra  Yacimientos arqueológicos  Zonas áridas  Zonas polares  Zonas volcánicas  Alta montaña  Rio/lagos  Medio marino  Buque  **Otro tipo de campaña: (indicar):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Esta campaña se va a repetir en años sucesivos dentro del mismo proyecto de campo | Si. Indicar los distintos periodos/anualidades en que se repetirá    No. Es una campaña que no se volverá a repetir en este proyecto | | | | |
| 1. Esta campaña se va a repetir en distintas estaciones climáticas, siendo la única diferencia el clima y condiciones derivadas de este entre las distintas campañas. | Si. Indicar las estaciones o meses en que se van a desarrollar:      No. | | | | |
| 1. Localizaciones donde se realiza la campaña/trabajo de campo | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Información relevante sobre la localización donde se realizará la actividad. | Zona de conflicto socioeconómico y/o político  Zona con enfermedades endémicas  Zona con condiciones meteorológicas adversas y cambiantes  Zona con actividad sísmica frecuente  **No aplica**  **Otras. Indíquelas:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Fechas y horarios estimados de las jornadas de campo. (Indicando itinerario y medio de desplazamiento si se conoce)   \**En el caso de que se repita la campaña en periodos anuales indicar únicamente el primer año.*  *\*Detallar los horario y fechas en caso de que se realice la campaña en distintas estaciones/meses que puedan afectar a las condiciones meteorológicas del entorno.* | Fechas: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Horario jornada: *(si se conoce)*  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | Trayecto – itinerario: | | Medio de desplazamiento/  locomoción: |
| 1. Se ha planificado itinerario/ plan alternativo/ refugio de emergencia por mal tiempo, emergencias o eventualidades diversas. | **No aplica**  No *(Planifíquelas)*  Sí ***(Descríbalas)***    **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Cartografía y coordenadas UTM de la ubicación del lugar de trabajo de campo. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **CAPACITACIÓN TÉCNICA. Listado no exhaustivo** | | | | | |
| 1. ¿Las actividades de trabajo de campo requieren **capacitación técnica especializada**? (márquela).   \*Cuando proceda, *deberá adjuntarse cualquier documento que acredite la formación relativa a capacitación.*  *\*Capacitación: tiene un sentido más restringido que la formación, se usa para un determinado entrenamiento o curso orientado a una actividad específica necesaria para el desempeño del puesto de trabajo y actividad concreta. Ejemplo:* realizar trabajos verticales, buceo científico, etc. | Conducción de vehículos terrestres a motor.  (indicar):  Capacitación para el pilotaje de helicópteros, drones u otros vehículos aéreos, etc.  Capacitación para la navegación, pesca, uso de vehículos acuáticos incluidos submarinos / ROV / otros.  Capacitación para el manejo de vehículos necesarios para el levantamiento y/o transporte de cargas pesadas.  Manejo de equipos de perforación del terreno.  Capacitación para realizar trabajos verticales.  Uso de armas de fuego.  Manejo y/o transporte de agentes químicos potencialmente peligrosos.  Manejo de equipos de trabajo relacionados con la actividad.  Manejo de medios auxiliares relacionados con la actividad.  Capacitación para la realización de trabajos en alta montaña.  Capacitación para la realización de trabajos de buceo científico.  Capacitación para la realización de trabajos en Zona Polar.  **Otros: indíquelos a continuación**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **EQUIPOS DE TRABAJO, HERRAMIENTAS DE MANO Y MEDIOS AUXILIARES A UTILIZAR** | | | | | |
| 1. Relacione los equipos de trabajo y/o auxiliares que vayan a utilizarse. | ***Equipos de trabajo*** *que se requiera durante el trabajo de campo. (Por ejemplo, equipos para realizar mediciones, tratamiento de muestras, máquinas, herramientas portátiles como taladro, sierra, etc..).*  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | ***Medios auxiliares*** *que se requieran durante el trabajo de campo (por ejemplo, escaleras de mano, etc.).*  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |
| **Herramientas de mano:** cincel, martillo, cuchillo, etc.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL – Listado no exhaustivo** | | | | | |
| 1. Listado de posibles equipos de protección individual (EPI) a utilizar en el trabajo de campo.   \***Guardar registro documental del recibí** de equipos de protección individual a los trabajadores/as que está en el *Procedimiento para la gestión de equipos de protección Individual del CSIC.* | **Equipos de protección individual generales:**  Casco de seguridad (UNE-EN397)  Gafas de seguridad (UNE-EN166)  Guantes protectores (UNE-EN 420)  Guantes contra riesgos mecánicos (UNE-EN 388)  Guantes contra el frío (UNE-EN 511)  Guantes contra riesgos térmicos (calor y fuego) (UNE-EN 407)  Guantes contra productos químicos y microorganismos (UNE-EN 374)  Calzado de protección / seguridad (UNE-EN ISO 20345)  Botas de goma (UNE-EN ISO 20347)  Protección solar (FPS 50+)  Mosquitera.  **Otros: indicar cuáles:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **Equipos especiales para trabajos verticales y/o descensos:**  Escaleras de mano  Anclajes  Hondilla  Cintas de anclaje  Conectores (mosquetones)  Cuerda semiestática  Dispositivos de regulación de cuerda: bloqueadores, descensores y anticaídas  Arnés anticaídas, de posicionamiento y/o de asiento  Guindola  Equipos de amarre  Absorbedores de energía/ equipo de escalada (arneses, cuerdas, anclajes, etc.)  Cuerda auxiliar estática  Cesta auxiliar para materiales  Casco  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **Equipos especiales para actividades en ríos, lagos y/o medio marino:**  Chalecos salvavidas (UNE-EN ISO 12402)  Ropa de Alta Visibilidad. Métodos de ensayos y requisitos (UNE EN ISO 20471:2013)  Prendas náuticas de supervivencia (SOLAS 96/98/EC)  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **Equipos especiales para actividades en condiciones meteorológicas con temperaturas extremas (Zona Polar, Desierto, clima Polar, etc.):**  Prendas para protección contra ambientes fríos (UNE-EN 14058:2004)  Ropa de Alta Visibilidad. Métodos de ensayos y requisitos (UNE EN ISO 20471:2013)  Prendas náuticas de supervivencia (Convenio SOLAS 96/98/EC)  Arnés y conectores  Cuerda dinámica  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica** | | | | |
| **Equipos especiales para actividades de campo- montaña- alta montaña (incluyendo transporte en el medio aéreo)**  Prendas para protección contra ambientes fríos (UNE-EN 14058:2004)  Ropa de Alta Visibilidad. Métodos de ensayos y requisitos (UNE EN ISO 20471:2013)  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **EQUIPAMIENTO TÉCNICO Y MATERIAL – listado no exhaustivo** | | | | | |
| 1. Equipamiento técnico a utilizar en el trabajo de campo. *Seleccione el equipamiento técnico necesario para realizar el trabajo de campo.* | Raciones de emergencia (por ejemplo, chocolate, pastel de menta, geles de glucosa)  Silbato  Mapas / Cuadros / otras ayudas a la navegación  Linterna  Espejo de señales  Botiquín de primeros auxilios  Teléfono móvil / satelital / emisoras de radio  Baliza personal por satélite  Navaja multiuso  Cantimplora de agua  Termo con bebida caliente  Tabletas de potabilización  Filtros de agua que eliminen quistes de amebas  Brújula / GPS  Saco de supervivencia impermeable  Ropa de repuesto  Dotación de agua potable individual mínima calculada por persona, recorrido y tipo de actividad, sin perjuicio de que si es factible se pueda potabilizar agua de otras fuentes disponibles (llevar pastillas potabilizadoras cuando proceda)  Mochila, reloj, pilas y baterías de repuesto, artículos de higiene personal.  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Equipos técnico básico en salidas de **campo-montaña y alta montaña.** Incluyendo transporte en el **medio aéreo.** | Raciones de emergencia (por ejemplo, chocolate, pastel de menta, geles de glucosa)  Silbato  Mapas / Cuadros / otras ayudas a la navegación  Linterna  Espejo de señales  Botiquín de primeros auxilios  Teléfono móvil / satelital / emisoras de radio  Baliza personal por satélite  Navaja multiuso  Cantimplora de agua  Termo con bebida caliente  Tabletas de potabilización  Filtros de agua que eliminen quistes de amebas  Brújula / GPS  Saco de supervivencia impermeable  Dotación de agua potable individual mínima calculada por persona, recorrido y tipo de actividad, sin perjuicio de que si es factible se pueda potabilizar agua de otras fuentes disponibles (llevar pastillas potabilizadoras cuando proceda)  Mochila, reloj, pilas y baterías de repuesto, artículos de higiene personal.  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Equipos técnico de **nieve y glaciar** | DVA, Detector de víctimas de avalanchas  Pala  Sonda  Crampones  Piolet técnico (para hielo)  Piolet básico (para nieve)  Anclas de nieve  Piquetas de nieve  Tornillos de hielo  Gafas de sol polarizadas, protector solar  Esquís y piel de foca  Raquetas de nieve  Bastones  **Otros. Especificar:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Equipo técnico para actividades de **buceo científico** | Traje de neopreno  Aletas  Gafas de buceo  Escarpines y guantes  Regulador de buceo  Plomos y lastres  Linterna  Ordenador de buceo  Manómetro  Brújula  Profundímetro  Bolsas estancas  Chaleco estabilizador  Botellas de oxígeno  Cuchillo de buceo  Segundo regulador  **Otros. Especificar:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. **Equipo misceláneo** | Gafas de sol polarizadas  Repelente de insectos (apropiados para zonas cutáneas descubiertas y para ropa. Requieren asesoramiento sanitario según endemia de zona geográfica)  Mosquiteras  Binoculares / telescopios  Cámaras / otros equipos de grabación  Gafas de visión nocturna / Luces de advertencia traseras / reflectores (trabajo nocturno)  Cuerda  Tienda de campaña  Utensilios de cocina, estufa de camping  Fósforos a prueba de agua / mechero  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **COMUNICACIONES Y CONTACTOS** | | | | | |
| 1. Existen zonas sin cobertura telefónica, radio, etc. | Sí  *\*CUMPLIMENTAR DATOS REQUERIDOS EN LA* ***TABLA 1.9*** | | | No | **No aplica** |
| **MEDIOS DE TRANSPORTE** | | | | | |
| 1. Existen requerimientos logísticos específicos relativos al medio de transporte? | Sí  **No aplica**  **Observaciones:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. Detalles del vehículo.   *Turismo, todoterreno, pick-up, moto de nieve, quad, UTV, oruga, tren, animales de carga, etc; aeronaves (avioneta, helicóptero, etc.);*  *Embarcaciones, zodiac, moto acuática, etc.* | **Vehículo 1: TIPO: \_\_\_\_\_**  **No aplica** | **Vehículo 2:**  **TIPO: \_\_\_\_\_**  **No aplica** | | **Vehículo 3:**  **TIPO: \_\_\_\_\_**  **No aplica** | **Vehículo 4:**  **TIPO: \_\_\_\_\_**  **No aplica** |
| **Indicar el contenido del Kit de auxilio del vehículo formado por:** | *Chalecos de alta visibilidad*  *Rueda de repuesto*  *Herramientas*  *Triángulos de emergencia*  *Elevador (p.e. gato)*  C*abestrante eslingas, etc.*  *Combustible de repuesto en contenedor seguro*  *Agua y aceite de repuesto*  *Extintor*  *Botiquín*  *Cadenas* *de* *nieve*  *Bomba/compresor*  *Agua potable y alimento*  *Botiquín de primeros auxilios (ver dotación mínima más adelante)*  *linterna coche*  ***Otros: citar***  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | *Chalecos de alta visibilidad*  *Rueda de repuesto*  *Herramientas*  *Triángulos de emergencia*  *Elevador (p.e. gato)*  C*abestrante eslingas, etc.*  *Combustible de repuesto en contenedor seguro*  *Agua y aceite de repuesto*  *Extintor*  *Botiquín*  *Cadenas* *de* *nieve*  *Bomba/compresor*  *Agua potable y alimento*  *Botiquín de primeros auxilios (ver dotación mínima más adelante*  *linterna coche*  ***Otros: citar***  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | *Chalecos de alta visibilidad*  *Rueda de repuesto*  *Herramientas*  *Triángulos de emergencia*  *Elevador (p.e. gato)*  C*abestrante eslingas, etc.*  *Combustible de repuesto en contenedor seguro*  *Agua y aceite de repuesto*  *Extintor*  *Botiquín*  *Cadenas* *de* *nieve*  *Bomba/compresor*  *Agua potable y alimento*  *Botiquín de primeros auxilios (ver dotación mínima más adelante*  *linterna coche*  ***Otros: citar***  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | *Chalecos de alta visibilidad*  *Rueda de repuesto*  *Herramientas*  *Triángulos de emergencia*  *Elevador (p.e. gato)*  C*abestrante eslingas, etc.*  *Combustible de repuesto en contenedor seguro*  *Agua y aceite de repuesto*  *Extintor*  *Botiquín*  *Cadenas* *de* *nieve*  *Bomba/compresor*  *Agua potable y alimento*  *Botiquín de primeros auxilios (ver dotación mínima más adelante*  *linterna coche*  ***Otros: citar***  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **PRODUCTOS QUÍMICOS. USO, MANIPULACION Y TRANSPORTE.** | | | | | |
| 1. ¿Se utilizan productos químicos? | Sí *(especificar cuáles)*  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  En caso afirmativo, ¿Cómo se van a almacenar?  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | No |
| 1. ¿Se transportan productos químicos? | Sí  **¿Cuáles?:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  **No aplica**  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | No |
| 1. ¿Se generarán residuos químicos? | Sí  **¿Cuáles?:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  *En caso afirmativo deberá gestionar los residuos con una empresa acreditada.*  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | No |
| **VIGILANCIA DE LA SALUD** | | | | | |
| 1. El lugar de destino presenta endemicidad alta a alguna enfermedad, incluidas zoonosis, o es objeto de alerta sanitaria vigente: | Sí *(indicar cuáles)*  Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  No  **No aplica**  **Observaciones:**  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. **Botiquín** [**FIJO**](https://documenta.csic.es/alfresco/download/d/workspace/SpacesStore/7ec87d0b-b061-4ef2-bca5-3b43643338cf/Dotaci%25c3%25b3n%2520de%2520botiquines%2520en%2520%25c3%25a1mbito%2520laboral.pdf)**\* y/o** [**PORTÁTIL**](https://documenta.csic.es/alfresco/download/d/workspace/SpacesStore/bd13ae02-b5f1-436f-ab8e-f3d067d68934/Dotaci%25c3%25b3n%2520de%2520botiquines%2520portatil.pdf)**\*** con el contenido básico   **\*Ver el contenido de ambos botiquines haciendo click en la palabra “fijo” y portátil”.** | Si dispongo de BOTIQUÍN FIJO.  Indicar dónde (en coche, campamento base, buque, base Zona Polar, etc.):  No dispongo de botiquín fijo | | SI dispongo de BOTIQUÍN PORTÁTIL para su uso durante las salidas de trabajo de campo.  No dispongo de botiquín portátil. | | |
| 1. Otros datos de interés que considere: | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | |
| **Firma: Dirección del** **Instituto, Centro, Unidad (ICU)**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha | **Firma del Investigador Principal a cargo del Plan de Trabajo de Campo.**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **TABLA 1.3- INSTRUCCIÓN DE TRABAJO ESPECÍFICA de la actividad a realizar** | |
| **A CUMPLIMENTAR POR EL INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL ICU.**  **Enviar la tabla 1.3 y la instrucción de trabajo específica al Servicio de Prevención.** | |
| D/Dª Nombre IP Proyeto., Investigador Principal del Proyecto de Investigación Nombre del proyecto. con referencia Referencia Proyecto, y asociado a la campaña/trabajo de campo Nombre campaña/trabajo. previsto para las fechas Fechas previstas de inicio y fin, del Instituto, Centro, Unidad (ICU)Nombre del ICU, hace entrega a la Dirección del ICU de la Instrucción de Trabajo llamada “***Nombre o referencia de la Instrucción de trabajo***” de la actividad a realizar.  En Ciudad, a Fecha. | |
| **Firma de la Dirección del Instituto, Centro, Unidad**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | **Firma del Investigador Principal**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABLA 1.4. A - IDENTIFICACIÓN NO EXHAUSTIVA DE PELIGROS EN ACTIVIDADES EN EL MEDIO TERRESTRE: CAMPO, MONTAÑA, ALTA MONTAÑA, SELVA, ETC.** | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.***  ***E*nviar al Servicio de Prevención.** | | |
|  | Desplazamiento o realización del trabajo por inmediaciones con desniveles y precipicios. | |
|  | Realización de actividades en zonas volcánicas con posible actividad: erupciones volcánicas, formaciones de colada piroclástica y/o movimientos sísmicos, flujos de lava, emanaciones de gases, etc. | |
|  | Realización de actividades en zonas de actividad sísmica. | |
|  | Progresión por zonas de fuertes pendientes del terreno (>30º o 55%). | |
|  | Realización de trabajos que impliquen progresión y/o descenso vertical con y/o sin cuerda. | |
|  | Realización de trabajos que impliquen trabajos verticales y/o realizados en altura. | |
|  | Desplazamientos o realización del trabajo por superficie resbaladiza. | |
|  | Realización de escalada. | |
|  | Realización de trabajos de exploración de cuevas y otras cavidades subterráneas naturales (espeleología). | |
|  | Desplazamientos o realización del trabajo por localizaciones con condiciones irregulares del terreno (grietas/rimayas). | |
|  | Travesías o realización del trabajo con existencia de rocas, seracs, cornisas de nieve, etc. en los niveles superiores de las mismas, etc. | |
|  | Travesías con existencia de medianos y/o grandes árboles, rocas etc. que puedan desplomarse. | |
|  | Travesías o realizaciones del trabajo con presencia de condiciones meteorológicas adversas y cambiantes próximas a neveros y/o glaciares. | |
|  | Cruce de cauces de agua continuos u ocasionales, como torrentes tras fuertes precipitaciones aguas. | |
|  | Acceso a cavidades y posibles espacios confinados\*  (\*lugar que dispone de aberturas de entrada reducidas, una ventilación natural desfavorable y no está concebido para permanecer en su interior. Por ello, puede presentar una atmósfera irrespirable y albergar gases, vapores, partículas tóxicas y/o inflamables) | |
|  | Desplazamientos y realización del trabajo en zonas con abundante vegetación y flora donde puede acaecer un incendio forestal. | |
|  | Existencia de líneas eléctricas en la zona de trabajo o en las inmediaciones. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones remotas, con dificultad de comunicación y contacto vía telecomunicaciones. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con diferente código lingüístico y cultural. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de corrimiento de tierras. | |
|  | Desplazamiento y/o pilotar otro tipo de medios de transporte que requieran capacitación especial; buque, embarcación, etc. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de vehículos terrestres: 4 x 4 o similares. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de otro tipo de vehículos que requieran capacitación especial: camiones, etc. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de otro tipo de vehículos aéreos: helicópteros, etc. | |
|  | Realización de tareas en entorno con fauna salvaje en libertad. | |
|  | Utilización de equipos de trabajo portátiles (taladro, sierra, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de equipos de trabajo sin marcado CE. | |
|  | Utilización de equipos de herramientas de mano (cincel, martillo, navaja, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de instalaciones (compresores, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de fractura de capa de hielo. | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que trasmitan vibraciones mano-brazo y/o cuerpo entero. | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que emiten radiaciones ionizantes (Rayos X , incorporan isótopos…). | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que emiten radiaciones no ionizantes (microondas, ultravioleta…). | |
|  | Utilización de equipos de trabajo con combustible inflamable o explosivo | |
|  | Utilización de medios auxiliares ( escalera de tijeras, andamios, plataformas elevadoras, etc.). | |
|  | Desplazamientos por zonas de altitud >2000 m ( mal de altura) | |
|  | Desorientación y/o pérdida al realizar trabajo en localizaciones con paisajes uniformes. | |
|  | Existencia de alertas del Ministerio de Exteriores por estado socioeconómico y/o político en la localización donde va a tener lugar el desplazamiento de trabajadores/as. | |
|  | Contacto con trampas para animales vivos. | |
|  | Contacto con animales vivos. | |
|  | Realización de trabajo en ubicaciones con actividades cinegéticas(caza, etc.). | |
|  | Contacto con secreciones de animales y/o residuos orgánicos de animales (heces, orina, etc.). | |
|  | Contacto con cadáveres de animales en cualquier fase de deterioro del mismo. | |
|  | Contacto con pelo y/o pieles de animales. | |
| **☐** | Contacto con tierras, acuíferos, ríos, lagos, lodos, etc. (contaminados o susceptible de poder estarlo). | |
|  | Realización de tareas en entorno con fauna y flora venenosa o con efectos sensibilizantes, irritantes, alérgenos, etc. | |
|  | Realización de tareas en entorno con posibles plagas que requieran vacunación y/o profilaxis específicas y/ profilaxis (alergias) a picaduras y/o mordeduras. | |
|  | Agresiones de seres vivos en el medio en el que se desarrolla el trabajo. | |
|  | Transporte de agentes biológicos. | |
|  | Transporte de agentes químicos. | |
|  | Uso y manipulación de agentes químicos. | |
|  | Transporte de combustible de reserva. | |
|  | Transporte de residuos químicos generados. | |
|  | Exposición a gases de combustión. | |
|  | Contacto con agentes irritables y/o corrosivos. | |
|  | Inhalación de agentes químicos. | |
|  | Inhalación de atmósferas irrespirables que puedan albergar gases, vapores, y/o partículas tóxicas y/o inflamables de espacios confinados (existentes en el medio ambiente o en cualquier otra ubicación). | |
|  | Inhalación de atmósferas irrespirables que puedan albergar gases, vapores, y/o partículas tóxicas y/o inflamables presentes en el medio en el que se desarrolla el trabajo. | |
|  | Realización del trabajo con posturas forzadas. | |
|  | Realización del trabajo en cuclillas/agachado. | |
|  | Trabajo con brazo por encima del hombro. | |
|  | Manipulación manual de cargas. | |
|  | Realización del trabajo en una postura estática. | |
|  | Realización del trabajo de pie sin posibilidad de hacer descansos y/o alternar posturas. | |
|  | Realización del trabajo mientras tiene lugar precipitaciones, nieve, granizo, etc. | |
|  | Realización del trabajo con precipitaciones intensas, niebla, etc., que dificulten la visibilidad. | |
|  | Realización del trabajo en condiciones de tormenta eléctrica. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: radiación solar. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: temperaturas extremas frío que puedan ocasionar hipotermia y/o muerte. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: temperaturas extremas de calor que puedan ocasionar deshidratación, desorientación, golpe de calor, etc.). | |
|  | Desplazamiento o realización del trabajo en condiciones de escasa o nula visibilidad (en horario nocturno, por advenimiento de condiciones meteorológicas adversas como niebla, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con alertas climáticas ( tifones, huracanes, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con cambios climatológicos frecuentes. | |
|  | Hipotermia por entrar en contacto con agua a muy baja temperatura. | |
|  | Contacto con agua y/o líquidos a muy alta temperatura | |
| **OBSERVACIONES:** OTROS PELIGROS POTENCIALMENTE ESPERABLES Y NO CITADOS EN LOS CUADROS PRECEDENTES:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |
| **Firma de la Dirección del Instituto, Centro, Unidad**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | | **Firma del Investigador Principal a cargo del Plan de Trabajo de Campo.**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABLA 1.4.B - IDENTIFICACIÓN NO EXHAUSTIVA DE PELIGROS EN ACTIVIDADES EN MEDIO ACUÁTICO: RÍOS, LAGOS, MAR, ETC.** | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.***  ***E*nviar al Servicio de Prevención.** | | |
|  | Conducción a bordo de vehículos acuáticos: buque o barco | |
|  | Conducción a bordo de vehículos acuáticos: moto acuática | |
|  | Conducción a bordo de vehículos acuáticos: barco pesquero | |
|  | Conducción a bordo de vehículos acuáticos: zodiac | |
|  | Desplazamientos a bordo de vehículos acuáticos: buque o barco | |
|  | Desplazamientos a bordo de vehículos acuáticos: moto acuática | |
|  | Desplazamientos a bordo de vehículos acuáticos: barco pesquero | |
|  | Desplazamientos a bordo de vehículos acuáticos: zodiac | |
|  | Desplazamiento por superficies estrechas y con objetos en las zonas de paso (en la cubierta del barco, en las zonas de paso de la embarcación, etc.) | |
|  | Acceso a superficies inestables (plataformas desplegadas en lagos, ríos, mares, etc.) | |
|  | Acceso a superficies inestables desde una embarcación, embarcación, etc. | |
|  | Acceso y/o desembarque a estructuras inestables ( barcos, buque, embarcación, etc.) | |
|  | Permanencia o desarrollo del trabajo en superficies inestables debido al oleaje. | |
|  | Realizar trabajos en medio hiperbárico. | |
|  | Realización del trabajo en estructuras inestables y/o resbaladizas a varias metros de altura (en barco, buque, etc.). | |
|  | Realización del trabajo en superficies con huecos, aberturas, etc. en la misma (escotillas, accesos a escaleras, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en zonas donde haya cargas suspendidas. | |
|  | Realización de trabajos con equipos de elevación de cargas (grúas, Chiges, etc.). | |
|  | Realización de trabajo en solitario en barco, buque, etc. | |
|  | Estructuras susceptibles de hundirse. | |
|  | Desplazamiento o realización del trabajo por inmediaciones con desnivel y precipicios (cascadas, etc.) | |
|  | Realización de trabajos exploración de cuevas y otras cavidades subterráneas naturales (espeleología marina) | |
|  | Realización de trabajos que impliquen progresión y/o descenso vertical con y/o sin cuerda. | |
|  | Realización de actividades en zonas volcánicas con posible actividad: erupciones volcánicas, formaciones de colada piroclástica y/o movimientos sísmicos, flujos de lava, emanaciones de gases, etc. | |
|  | Realización de actividades en zonas de actividad sísmica. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones remotas, con dificultad de comunicación y contacto vía telecomunicaciones. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con diferente código lingüístico y cultural. | |
|  | Desplazamiento y/o pilotar otro tipo de medios de transporte que requieran capacitación especial; buque, embarcación, etc. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de vehículos terrestres: 4 x 4 o similares. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de otro tipo de vehículos que requieran capacitación especial: camiones, etc. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de otro tipo de vehículos aéreos: helicópteros, etc. | |
|  | Realización de tareas en entorno con fauna salvaje en libertad. | |
|  | Estructuras con maquinaria susceptible de explotar o incendiarse. | |
|  | Manejo de elementos en tensión (cabo, cable, cadena, etc.) susceptibles de estallar o romperse. | |
|  | Realización de tareas en zonas con posible contacto directo o indirecto con la electricidad (aparatos, maquinaria, tomas de corriente, etc.) | |
|  | Realización del trabajo con maquinaria y/o equipos de trabajo con partes móviles | |
|  | Realización de tareas con equipos de trabajo y/o maquinaria con partes muy calientes o muy frías que son accesibles | |
|  | Realización de trabajos con equipos de tracción con partes móviles y elementos en continua tensión. | |
|  | Utilización de equipos de trabajo portátiles (taladro, sierra, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de equipos de trabajo (sin marcado CE.) | |
|  | Utilización de equipos de herramientas de mano (cincel, martillo, navaja, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de instalaciones (compresores, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que funcionen con combustible inflamable o explosivo | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que trasmitan vibraciones mano-brazo y/o cuerpo entero. | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que emiten radiaciones ionizantes (Rayos X , incorporan isótopos…). | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que emiten radiaciones no ionizantes (microondas, ultravioleta…). | |
|  | Realización de trabajos con una iluminación inadecuada | |
|  | Realización del trabajo en zonas con maquinaria con alto nivel de ruido ( sala de máquinas barco, buque, etc.) | |
|  | Manipulación de botella de respiración autónoma | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de fractura de capa de hielo. | |
|  | Realización de actividades subacuáticas (ahogamiento, despresurización, asfixia, etc.). | |
|  | Existencia de alertas del Ministerio de Exteriores por estado socioeconómico y/o político en la localización donde va a tener lugar el desplazamiento de trabajadores/as. | |
|  | Contacto con secreciones de animales y/o residuos orgánicos de animales (heces, orina, etc.). | |
|  | Contacto con peces ponzoñosos que segregan sustancias tóxicas que pueden ocasionar enfermedades por contacto o mordedura. | |
|  | Contacto con cadáveres de animales en cualquier fase de deterioro del mismo. | |
|  | Contacto con acuíferos, tierras, ríos, lagos, etc. (contaminados o susceptible de poder estarlo). | |
|  | Realización de tareas en entorno con fauna y flora venenosa o con efectos sensibilizantes, irritantes, etc. | |
|  | Realización de tareas en entorno con posibles plagas que requieran vacunación y/o profilaxis específicas y/ profilaxis (alergias) a picaduras y/o mordeduras. | |
|  | Agresiones de seres vivos en el medio en el que se desarrolla el trabajo. | |
|  | Transporte de agentes biológicos. | |
|  | Transporte de agentes químicos. | |
|  | Uso de agentes químicos. | |
|  | Transporte de combustible de reserva. | |
|  | Transporte de residuos químicos generados. | |
|  | Exposición a gases de combustión. | |
|  | Contacto con agentes irritables y/o corrosivos. | |
|  | Inhalación de agentes químicos. | |
|  | Contacto con líquidos corrosivos, irritantes o a altas o bajas temperaturas. | |
|  | Realización del trabajo en posturas forzadas: cuclillas y/o agachado. | |
|  | Coger peso en situaciones de desequilibrio, cargas inestables, con mala sujeción, etc. | |
|  | Posturas forzadas para realizar tareas de captura de peces, recogida de red, etc. | |
|  | Trabajo con brazo por encima del hombro. | |
|  | Realización del trabajo en una postura estática. | |
|  | Realización del trabajo de pie sin posibilidad de hacer descansos y/o alternar posturas. | |
|  | Realización de actividades en una estructura inestable (buque, embarcación, etc.) con condiciones meteorológicas adversas (niebla, lluvia, etc.) y/o estado del mar desfavorable (viento, oleaje, etc.). | |
|  | Realización del trabajo mientras tiene lugar precipitaciones, nieve, granizo, etc. | |
|  | Realización del trabajo con precipitaciones intensas, niebla, etc., que dificulten la visibilidad. | |
|  | Realización del trabajo en condiciones de tormenta eléctrica. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: radiación solar. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: temperaturas extremas frío que puedan ocasionar hipotermia y/o muerte. | |
|  | Hipotermia por entrar en contacto con agua a muy baja temperatura. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de fractura de capa de hielo. | |
|  | Contacto con agua y/o líquidos a muy alta temperatura | |
|  | Contacto con corrientes de agua, aumento brusco de nivel de ríos, etc. | |
|  | Realización de tareas en supuestos de inundación. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: temperaturas extremas de calor que puedan ocasionar deshidratación, desorientación, golpe de calor, etc.). | |
|  | Desplazamiento o realización del trabajo en condiciones de escasa o nula visibilidad (en horario nocturno, por advenimiento de condiciones meteorológicas adversas como niebla, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con alertas climáticas ( tifones, huracanes, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con cambios climatológicos frecuentes. | |
|  | Realización del trabajo en zonas con alertas climáticas; monzones, etc. | |
|  | Mala visibilidad bajo el agua, desorientación, etc. | |
| **OBSERVACIONES:** OTROS PELIGROS POTENCIALMENTE ESPERABLES Y NO CITADOS EN LOS CUADROS PRECEDENTES:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| **Firma de la Dirección del Instituto, Centro, Unidad**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | | **Firma del Investigador Principal a cargo del Plan de Trabajo de Campo.**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABLA 1.4. C - IDENTIFICACIÓN NO EXHAUSTIVA DE PELIGROS EN ACTIVIDADES CON TEMPERATURAS EXTREMAS: ZONA POLAR, ZONAS DESÉRTICAS, ETC.** | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.***  ***E*nviar al Servicio de Prevención.** | | |
|  | Realización de actividades en zonas volcánicas con posible actividad: erupciones volcánicas, formaciones de colada piroclástica y/o movimientos sísmicos. | |
|  | Desplazamientos o realización del trabajo por superficie resbaladiza; zonas heladas. | |
|  | Acceso a superficies inestables (plataformas desplegadas en lagos, ríos, mares, etc.) | |
|  | Acceso a superficies inestables desde una embarcación, embarcación, etc. | |
|  | Acceso y/o desembarque a estructuras inestables (embarcación, buque, etc.) | |
|  | Desplazamiento y/o pilotar otro tipo de medios de transporte que requieran capacitación especial; buque, embarcación, etc. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de vehículos terrestres: 4 x 4 o similares. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de otro tipo de vehículos que requieran capacitación especial: camiones, etc. | |
|  | Desplazamiento y/o conducción de otro tipo de vehículos aéreos: helicópteros, etc. | |
|  | Realización de escalada | |
|  | Realización de trabajos de exploración de cuevas y otras cavidades subterráneas naturales (espeleología y espeleología en hielo). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de fractura de capa de hielo. | |
|  | Desplazamiento o realización del trabajo por inmediaciones con desniveles y precipicios. | |
|  | Progresión por zonas de fuertes pendientes del terreno (>30º o 55%). | |
|  | Realización de trabajos que impliquen progresión vertical con y/o sin cuerda. | |
|  | Realización de trabajos que impliquen trabajos verticales y/o realizados en altura. | |
|  | Travesías o realización del trabajo con existencia de rocas, seracs, cornisas de nieve, etc. en los niveles superiores de las mismas, etc. | |
|  | Travesías con existencia de rocas o similares que puedan desplomarse. | |
|  | Travesías o realización del trabajo con presencia de condiciones meteorológicas adversas y cambiantes próxima a neveros y/o glaciares. | |
|  | Acceso a cavidades y posibles espacios confinados\*  (\*lugar que dispone de aberturas de entrada reducidas, una ventilación natural desfavorable y no está concebido para permanecer en su interior. Por ello, puede presentar una atmósfera irrespirable y albergar gases, vapores, partículas tóxicas y/o inflamables) | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones remotas, con dificultad de comunicación y contacto vía telecomunicaciones. | |
|  | Desorientación y/o pérdida al realizar trabajo en localizaciones con paisajes uniformes. | |
|  | Estructuras con maquinaria susceptible de explotar o incendiarse. | |
|  | Estructuras susceptible de hundirse | |
|  | Realización de actividades subacuáticas (ahogamiento, despresurización, asfixia, etc.). | |
|  | Realización de trabajo y/o desplazamiento en localizaciones situadas a 2500-3000 metros por encima del nivel del mar | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con diferente código lingüístico y cultural. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de alud. | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con peligro de fractura de capa de hielo. | |
|  | Conducción de vehículos especiales para desplazamiento de personas en superficies heladas | |
|  | Conducción de vehículos especiales para desplazamiento de cargas en superficies heladas | |
|  | Conducción de otro tipo de vehículos que requieran capacitación especial: camiones, etc. | |
|  | Realización de tareas en entorno con fauna salvaje en libertad. | |
|  | Contacto con peces ponzoñosos que segregan sustancias tóxicas que pueden ocasionar enfermedades por contacto o mordedura | |
|  | Utilización de equipos de trabajo portátiles (taladro, sierra, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de equipos de trabajo (sin marcado CE.). | |
|  | Utilización de equipos de herramientas de mano (cincel, martillo, navaja, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de instalaciones (compresores, etc.). **Detallar cuáles en el campo OBSERVACIONES** | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que trasmitan vibraciones mano-brazo y/o cuerpo entero. | |
|  | Utilización de equipos de trabajo con combustible inflamable o explosivo | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que emiten radiaciones ionizantes (Rayos X , incorporan isótopos…). | |
|  | Utilización de equipos de trabajo que emiten radiaciones no ionizantes (microondas, ultravioleta…). | |
|  | Utilización de herramientas de mano. | |
|  | Utilización de medios auxiliares ( escalera de tijeras, andamios, plataformas elevadoras, etc.). | |
|  | Desplazamientos por zonas de altitud >2000 m | |
|  | Existencia de alertas del Ministerio de Exteriores por estado socioeconómico y/o político en la localización donde va a tener lugar el desplazamiento de trabajadores/as. | |
|  | Contacto con secreciones de animales y/o residuos orgánicos de animales (heces, orina, etc.). | |
|  | Contacto con cadáveres de animales en cualquier fase de deterioro del mismo. | |
|  | Contacto con pelo y/o pieles de animales. | |
|  | Contacto con ríos, lagos, etc. (contaminados o susceptible de poder estarlo). | |
|  | Realización de tareas en entorno con fauna y flora venenosa o con efectos sensibilizantes, irritantes, etc. | |
|  | Realización de tareas en entorno con posibles plagas que requieran vacunación y/o profilaxis específicas y/ profilaxis (alergias) a picaduras y/o mordeduras. | |
|  | Agresiones de seres vivos en el medio en el que se desarrolla el trabajo. | |
|  | Transporte de agentes biológicos. | |
|  | Transporte de agentes químicos. | |
|  | Uso de agentes químicos. | |
|  | Transporte de combustible de reserva. | |
|  | Transporte de residuos químicos generados. | |
|  | Exposición a gases de combustión. | |
|  | Contacto con agentes irritables y/o corrosivos. | |
|  | Inhalación de agentes químicos. | |
|  | Contacto con tierras, acuíferos, ríos, lagos, etc. (contaminados o susceptible de poder estarlo). | |
|  | Realización del trabajo con posturas forzadas. | |
|  | Realización del trabajo en cuclillas/agachado. | |
|  | Trabajo con brazo por encima del hombro. | |
|  | Manipulación manual de cargas. | |
|  | Realización del trabajo en una postura estática. | |
|  | Realización del trabajo de pie sin posibilidad de hacer descansos y/o alternar posturas. | |
|  | Realización del trabajo en una zona con diferencias horarias. Periodos de luz y oscuridad prolongados. | |
|  | Realización del trabajo mientras tiene lugar, nieve, granizo, etc. | |
|  | Realización del trabajo con precipitaciones intensas que dificulten la visibilidad. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: radiación solar. | |
|  | Realización de trabajos a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas: temperaturas extremas frío que puedan ocasionar hipotermia y/o muerte. | |
|  | Desplazamiento o realización del trabajo en condiciones de escasa o nula visibilidad (en horario nocturno, por advenimiento de condiciones meteorológicas adversas como niebla, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con alertas climáticas ( tifones, huracanes, etc.). | |
|  | Realización de trabajos en localizaciones con cambios climatológicos frecuentes. | |
|  | Travesías y /o realización del trabajo en zonas con alerta de aludes de nieve. | |
|  | Realización del trabajo en condiciones de tormenta eléctrica, tormenta de arena, etc. | |
|  | Contacto con agua a muy baja temperatura (hipotermia). | |
|  | Contacto con agua y /o líquidos a muy alta temperatura. | |
|  | Mala visibilidad bajo el agua, desorientación, etc. | |
|  | Realización de trabajo a la intemperie con condiciones meteorológicas adversas; temperaturas extremas de calor que puedan ocasionar deshidratación, desorientación, golpe de calor, etc. | |
| **OBSERVACIONES:** OTROS PELIGROS POTENCIALMENTE ESPERABLES Y NO CITADOS EN LOS CUADROS PRECEDENTES:  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |
| **Firma de la Dirección del Instituto, Centro, Unidad**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha | | **Firma del Investigador Principal a cargo del Plan de Trabajo de Campo.**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI  **Fecha:** Seleccione fecha |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABLA 1.5 RELACIÓN DE INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO DE CAMPO\* (Cumplimentar la ficha para cada uno de los miembros del Equipo de Trabajo de Campo)** | | | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL/LA INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.***  ***E*nviar al Servicio de Prevención.** | | | | |
| **Apellidos, nombre** |  | | **DNI/NIE** |  |
| **Teléfono durante TC** |  | | **Correo-e** |  |
| **Puesto de trabajo** |  | | | |
| **Funciones en el ETC** | ☐ Investigador/a Principal  ☐ Recurso Preventivo (incluir nombramiento)  ☐ Jefe/a Trabajo de Campo | | ☐ Equipo de trabajo de campo  ☐ Otras. Detallarlas: | |
| **Vinculación laboral** | ☐ Personal CSIC,  Indicar ICU: | | ☐ Personal no CSIC.  Nombre entidad:  ☐ Necesidad de CAE 5 | |
| RELATIVO A FORMACIÓN - CAPACITACIÓN | | | | |
| **Formación Nivel Básico PRL ≥ 50horas** | No  Sí, especificar: |  | | |
| **Formación preventiva** | No  Sí, especificar: |  | | |
| **Formación primeros auxilios** | No  Sí, especificar: |  | | |
| **Formación técnica vinculada a la capacitación1** | No  Sí, especificar: |  | | |
| RELATIVO A VIGILANCIA DE LA SALUD | | | | |
| **Especialmente sensible2** | No  Sí |  | | |
| **Criterio de aptitud laboral3** | No  Sí, especificar: |  | | |
| **Vacunación/ Profilaxis específicas4** | No  Sí, especificar: |  | | |
| ***NOTAS:***  *\** *Esta tabla supone la unificación de las anteriores tablas 1.5, 1.6 y 1.7)*  *1 Por ejemplo: formación en técnicas de trabajos verticales y/o en altura, guía de montaña, espeleología, buceo científico, piloto de drones, etc.*  *2 En los términos contemplados por el artículo 25 de la LPRL, debiendo considerarse esta condición para la emisión del criterio médico de aptitud laboral. La situación específica que motiva la especial sensibilidad debe ser informada al Servicio de Vigilancia de la Salud para que proceda a valorar el criterio de aptitud laboral.*  *3 Indicar los protocolos médicos aplicados y fecha del certificado de aptitud.*  *4 Indicar las vacunas y profilaxis específicas aplicadas en relación con el trabajo de campo previsto, así como las fechas de aplicación/prescripción.*  *5 CAE. En el caso de realizar actividades con personal de otras entidades deberán activarse los mecanismos de Coordinación de Actividades Empresariales*. [Procedimiento PPRL404 de Coordinación de Actividades Empresariales](https://saco.csic.es/index.php/s/mF6fTqoDf47TkyC). | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma de la Dirección del** **Instituto, Centro, Unidad (ICU) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre, apellidos, DNI**  **En** Ciudad**, a** Seleccione fecha | **Firma del Investigador/a Principal a cargo del Plan de Trabajo de Campo.**  **Nombre, apellidos, DNI**  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha |

|  |  |
| --- | --- |
| **TABLA 1.8- NOMBRAMIENTO DEL RECURSO PREVENTIVO** | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR LA DIRECCIÓN DEL ICU.***  ***Guardar registro documental de esta tabla en el ICU.*** | |
| La Dirección del Instituto, Centro, Unidad (ICU) Nombre del ICU informa a D./D.ª Nombre trabajador/acon DNI/NIE, trabajador del CSIC y participante de la campaña/trabajo de campo\* Nombre Campaña de campo, durante el periodo Período de campaña, que en virtud de lo establecido en el artículo 32 bis de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y artículo 22 bis del RD 39/1997 Reglamento de los Servicios de Prevención se considera necesaria la presencia del Recurso Preventivo, y que, tras haber realizado la preceptiva formación en materia de Prevención de Riesgos Laborales, se le nombra Recurso Preventivo de la actividad a realizar.  Las **competencias como Recurso Preventivo serán las detalladas en el presente Procedimiento:**   * Vigilar el cumplimiento de las actividades preventivas en relación con los riesgos derivados de la situación que determine su necesidad para conseguir un adecuado control de dichos riesgos.   + Comprobar la eficacia de las actividades preventivas previstas en la planificación.   + La adecuación de tales actividades a los riesgos que pretenden prevenirse o la aparición de riesgos no previstos y derivados de la situación que determina la necesidad de la presencia de recursos preventivos. * Si, como resultado de la vigilancia, se observase un deficiente cumplimiento de las actividades preventivas, la persona nombrada como Recurso Preventivo:   + Harán las indicaciones necesarias para el correcto e inmediato cumplimiento de las actividades preventivas estipuladas.   + Deberán poner tales circunstancias en conocimiento de la Dirección del ICU para que ésta adopte las medidas necesarias para corregir las deficiencias observadas, si éstas no hubieran sido aún subsanadas en el momento por el Jefe de Trabajo de Campo/ Investigador Principal. * Deberá procurar el cumplimiento de las instrucciones establecidas en el vigente Procedimiento. Sin embargo, si estimara que la peligrosidad de la realización de la actividad (contemplada en el Plan de Trabajo de Campo) relativa a las condiciones de trabajo y/o meteorológicas existentes en el momento de realización de la misma (incluso cuando estuvieran estimada como favorable en dicho procedimiento de trabajo del CSIC), pusiera en peligro a sí mismo o a algún participante del mismo, tendrá la autonomía decisional suficiente como para suspender dicha tarea/actividad. | |
| *Por el hecho de* ***ser nombrado como Recurso Preventivo*** no se contempla responsabilidad jurídica administrativa alguna, todo ello sin perjuicio de las responsabilidades *en los órdenes penal o civil en que puedan incurrir, por sus acciones y omisiones que son exactamente las mismas que las de cualquier otro actor en el ámbito de la prevención de riesgos laborales (INSHT, 2013).* | |
| **Firma de la Dirección del ICU**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha | **Firma de la persona nombrada**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TABLA 1.9- PLAN DE CONTINGENCIAS / EMERGENCIAS** | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL ICU***  ***Guardar registro documental en el ICU.***  ***La Tabla 1.9 y el Plan de Contingencias/emergencias debe ser enviado al Servicio de Prevención.*** | | |
| **DATOS Y TELÉFONOS DE INTERÉS** | | |
| 1. Teléfonos y frecuencias en caso de emergencia: | 112 (Europa) *Indicar el correcto para el lugar de trabajo de campo, así como Protección Civil, Policía, Servicios Sanitarios, Bomberos, etc.* | |
| 1. Contacto base: |  | |
| 1. Contacto local: |  | |
| 1. Urgencias FREMAP: | España: 900 61 00 61 Extranjero: +34 91 919 61 61 | |
| 1. Hospital más cercano: | *Nombre, ubicación, teléfono (cartografía y coordenadas UTM si fuera necesario)* | |
| 1. Unidad de Vigilancia de la Salud del CSIC: | +34 91 568 19 31 / 32 / 33 | |
| 1. Servicio de Prevención | +34 9X XXXXXXX | |
| 1. APRL del CSIC: | +34 91 568 19 23 / 25 / 81 | |
| 1. Instituto Nacional de Toxicología: | +34 91 562 04 20 | |
| 1. Embajada de España: | Teléfono, correo electrónico, dirección, persona de contacto, …*.* | |
| 1. Enlaces de interés: | Ministerio de Asuntos Exteriores (MAEUEC): <https://registroviajeros.exteriores.gob.es/>  Mutua: <http://www.fremap.es>  Protección civil (del destino):Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Agencia meteorológica (del destino): Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Otros:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |
| 1. Teléfonos de aviso en caso de contingencia / emergencia de los integrantes del ETC: | | |
| *Nombre y apellidos*  Nombre y apellidos. | **→** avisar a: *Nombre, ubicación y teléfono*  Datos de la persona a quien avisar. | |
| *Nombre y apellidos*  Nombre y apellidos. | **→** avisar a: *Nombre, ubicación y teléfono*  Datos de la persona a quien avisar. | |
| *Nombre y apellidos*  Nombre y apellidos. | **→** avisar a: *Nombre, ubicación y teléfono*  Datos de la persona a quien avisar. | |
| **EQUIPAMIENTO EN CASO DE CONTINGENCIA / EMERGENCIA** | | |
| 1. El Equipo Trabajo Campo cuenta con los medios de enlace (cite las unidades disponibles): | Teléfono satélite. Unidades: | Comunicador de radio. Unidades: |
| Baliza localizadora satélite. Unidades: | Otro sistema (indíquelo)  Otro sistema |
| 1. Se dispone de botiquín. | ☐ Sí  Especificar:  ☐ No |  |
| 1. Se dispone de material técnico y/o auxiliar necesario para uso en caso de contingencias y/o emergencias? | Sí  *Especificar:*  No | |
| 1. Se dispone de equipos de protección colectiva y/o individual a usar en caso de emergencias y contingencias? | ☐ Sí  Especificar:  ☐ No | |
| **CONTENIDO BÁSICO DEL PLAN DE CONTINGENCIA Y EMERGENCIA**  ***Debe realizarlo el Investigador/a Principal y el Jefe/a de Trabajo de Campo y enviar al Servicio de Prevención.*** | | |
| *El documento deberá considerar e incluir entre otros los siguientes apartados:*   * *Ruta alternativa en caso de incidente/accidente.* * *Cómo actuar frente a inclemencias climatológicas.* * *Establecer pautas de actuación en caso de no disponer cobertura.* * *Establecer el flujo de comunicaciones con el centro de trabajo.* * *Establecer el flujo de comunicaciones con el contacto base y/o contacto local.* * *Cómo actuar en caso de accidente: contemplar posibilidad de una posible evacuación de persona accidentada.* * *Como actuar si se produjera un incendio en la zona donde se está realizando el trabajo de campo, en caso de presentarse la necesidad de evacuación.* | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **TABLA 1.10- INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL**  **PARTICIPANTE LA CAMPAÑA/TRABAJO DE CAMPO** | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR LA DIRECCIÓN DEL ICU.***  ***Guardar registro documental de esta tabla en el ICU.*** | |
| La Dirección del ICU Nombre del ICU**facilita** a Don/ Doña Nombre y apellidos., trabajador/a del CSIC y participante en la campaña/ trabajo de campo Haga Nombre de la campaña/trabajo de campo en calidad de Elija un elemento. **la documentación, instrucciones y procedimientos** que se detallan a continuación:  Procedimiento de Prevención de Riesgos Laborales para la gestión de trabajo de campo en el CSIC.  Instrucción de trabajo específicas para la actividad de campo a realizar, llamada: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Evaluación de riesgos laborales facilitada por el Servicio de Prevención.  Otros (añadir en caso necesario):  A su vez, **informa al personal trabajador** de la obligatoriedad del cumplimiento de las instrucciones establecidas en este Procedimiento. Sin embargo, establece que si el trabajador estimara que la peligrosidad en la realización de la actividad relativa a las condiciones de trabajo, la peligrosidad de las condiciones meteorológicas existentes en el momento de realización la misma (incluso cuando estuvieran estimada como favorable en el citado Procedimiento del CSIC) y/o cualquier situación que estime de peligrosidad de su realización, estimando que ponen en peligro y comprometen la seguridad y salud de sí mismo y/o a algún participante del mismo, tendrá la autonomía decisional suficiente como para suspender y/o paralizar dicha tarea/actividad, comunicándolo, siempre que sea posible al Jefe de Campaña y/o Recurso Preventivo de la misma.  La Dirección del ICU, le informa **de sus obligaciones preventivas**, relativas al cumplimiento de la normativa preventiva de carácter general y que tiene aplicación en las salidas de campo en las que participa:   * [Artículo 29, de Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. “Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos”](https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf) y cumplimiento de la normativa preventiva. * [Plan de Prevención del CSIC.](https://documenta.csic.es/alfresco/download/d/workspace/SpacesStore/df2c6a00-dfa0-49ef-ab5f-0a69510ddd27/Plan%2520de%2520Prevencion%2520de%2520Riesgos%2520Laborales%25202018.pdf) Funciones y responsabilidades de los empleados del CSIC. * [Resolución de 20 de abril de 2017, de la Presidencia de la Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas, por la que se delegan competencias.](https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-5727) Capítulo V. Disposiciones finales. Vigésimo octavo: Responsabilidades en materia de Prevención de Riesgos Laborales. Relativa a la integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos del CSIC y las funciones y responsabilidades de los empleados recogidas en el Plan de Prevención del CSIC.   **La Dirección del ICU a su vez, le ha informado que sus derechos y obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales** vienen recogidos en la citada Ley 31/1995.  **El personal trabajador manifiesta** haber recibido dicha información, tener conocimiento de las tareas/actividades a realizar y de la potencial peligrosidad de las mismas, así como de la imprevisibilidad de las condiciones meteorológicas en las que se desarrollen (asociadas a terreno montañoso, lagos, océano, etc.).  **Declara** así mismo, que se compromete a observar las pautas establecidas en el presente Procedimiento, en el Plan de Trabajo de Campo y en las Instrucción de trabajo para la actividad que desarrolla. | |
| **Firma de la Dirección del ICU**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha | **Firma integrante del equipo de trabajo de campo**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha |

|  |
| --- |
| **TABLA 1.11-** **APROBACIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL ICU DEL PLAN DE TRABAJO DE CAMPO.** |
| ***A CUMPLIMENTAR POR LA DIRECCIÓN DEL ICU.***  ***Guardar registro documental de esta tabla en el ICU.*** |
| D/Dª Nombre y apellidos Director/a del Instituto, Centro, Unidad (ICU) Nombre del ICU, da su aprobación para la realización de las actividades previstas en la campaña/ trabajo de campo Nombre de la campaña de campo con fecha Seleccione fecha incluido en el Proyecto de Investigación Nombre del Proyecto de investigación., previsto para las fechas Fechas previstas de inicio y final , con la referencia Referencia, siempre que se ejecute de acuerdo con las especificaciones del presente Plan del Trabajo de Campo (en conformidad con los datos cumplimentados en el Anexo I del presente Procedimiento).  ☐ La campaña/trabajo de campo no está asociada a ningún Proyecto de Investigación.  ☐ La actividad de campo se realizará por un equipo de trabajo formado por menos de 4 integrantes con el conocimiento de la Dirección del ICU.  ☐ La campaña/trabajo de campo es imprevista y no planificada por la naturaleza misma de la actividad a realizar; control de plagas, catástrofe natural, etc.  En Ciudad, a Seleccione fecha |
| **Nombre, apellidos y DNI: Firma de la Dirección del ICU**  Nombre, apellidos y DNI. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***TABLA 1.12- ANÁLISIS DINÁMICO DE FACTORES DE RIESGO*** | | |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL JEFE/A DE TRABAJOS DE CAMPO.***  ***Guardar registro documental de esta tabla en el ICU.***  ***Enviar al Servicio de Prevención.*** | | |
|  | **Situación considerada peligrosa e imprevista:** | *Descríbala; crecida de un río, placas de hielo en la carretera, herramienta en mal estado, etc.* |
| **Acción llevada a cabo:** | | *La acción implantada in situ* |
| **Persona que aplica la acción:** | | *Nombre apellidos* |
| **En calidad de:** ☐ **JTC** ☐ **RP** ☐ **ETC**  ☐ **Otra función:**  *Citar* |
|  | **Situación considerada peligrosa e imprevista:** | *Descríbala; crecida de un río, placas de hielo en la carretera, herramienta en mal estado, etc.* |
| **Acción llevada a cabo:** | | *La acción implantada in situ* |
| **Persona que aplica la acción:** | | *Nombre apellidos* |
| **En calidad de:** ☐ **JTC** ☐ **RP** ☐ **ETC**  ☐ **Otra función:**  *Citar* |
|  | **Situación considerada peligrosa e imprevista:** | *Descríbala; crecida de un río, placas de hielo en la carretera, herramienta en mal estado, etc.* |
| **Acción llevada a cabo:** | | *La acción implantada in situ* |
| **Persona que aplica la acción:** | | *Nombre apellidos* |
| **En calidad de:** ☐ **JTC** ☐ **RP** ☐ **ETC**  ☐ **Otra función:**  *Citar* |
|  | **Situación considerada peligrosa e imprevista:** | *Descríbala; crecida de un río, placas de hielo en la carretera, herramienta en mal estado, etc.* |
| **Acción llevada a cabo:** | | *La acción implantada in situ* |
| **Persona que aplica la acción:** | | *Nombre apellidos* |
| **En calidad de:** ☐ **JTC** ☐ **RP** ☐ **ETC**  ☐ **Otra función:**  *Citar* |
| **Instituto, Centro, Unidad (ICU) del CSIC**  **Nombre, apellidos, DNI**  Nombre, apellidos y DNI.  **Fecha: En** Ciudad**, a** Seleccione fecha | | |

|  |
| --- |
| **TABLA 1.13- CONTROL, REVISIÓN Y MEJORA CONTINUA** |
| ***A CUMPLIMENTAR POR EL INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL ICU.***  ***Guardar registro documental de esta tabla en el ICU.*** |
| A lo largo del proceso de gestión de la campaña/trabajo de campo, se realizarán **reuniones físicas o telemáticas** de las que se deberá dejar **registro documental (actas)** de los acuerdos, estrategias, etc. que se adopten, así como de las posibles incidencias acaecidas.  La realización de las reuniones, tendrán lugar: antes, durante la realización de la campaña/trabajo de campo y al finalizar la misma.  En la reunión física o telemática, se recogerán, en caso de que las hubiera, las incidencias acaecidas y/o modificaciones producidas con respecto al Plan de Trabajo de Campo establecido inicialmente, informando al Servicio de Prevención de los aspectos que pudieran ser de su ámbito de competencia, así como las modificaciones que pudieran comprometer la seguridad y salud del equipo de trabajo de campo. En tales casos, se podrá solicitar la presencia de alguno/a de los técnicos/as del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del CSIC, previa justificación de la necesidad de su presencia en la misma relativa a asuntos que no pueden solventarse por otra vía no presencial de asesoramiento.  A tal efecto, se deja constancia de las reuniones que han de tener lugar; |
| Acta número: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha: | Fecha | | | Lugar: | Lugar | | | Duración: | | Lugar |
| **ASISTENTES** | | | | | | | | | | |
| **INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL INSTITUTO, CENTRO, UNIDAD (ICU) del CSIC.** | | | | | | **EQUIPO DE TRABAJO DE CAMPO** | | | | |
| Nombre y apellidos: | | | Firma: | | | Nombre y apellidos: | | | Firma: | |
| Nombre y apellidos | | |  | | | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |  | |
| En calidad de | | Investigador Principal 1  Investigador Principal 2  Recurso Preventivo | | | | En calidad de | Miembro del equipo de trabajo  Jefe/a de trabajo de Campo  Recurso Preventivo | | | |
| **OTROS ASITENTES DEL ICU.** | | | | | | | | | | |
| Por parte del ICU al cual está adscrito el proyecto de investigación en el contexto en el cual están previstos los trabajos de campo. En calidad de:  Otros asistentes | | | | | | | | | | |