

**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS DE BLANES**



**Datos del Trabajador:**

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

DNI / Pasaporte: \_\_\_\_\_

Vinculación con el Centro: \_\_\_\_\_

Investigador Principal: \_\_\_\_\_

Fecha Inicio: \_\_\_\_\_

Fecha estimada de finalización de la estancia en el Centro: \_\_\_\_\_

**Con la autorización del Investigador Principal:**

	SI	NO
Autorización para la utilización de vehículos del CEAB si se cumplen los siguientes requisitos: a) Vínculo laboral b) Tener mínimo 27 años c) Tener mínimo 2 años de antigüedad en el carnet de conducir		
Autorización para hacer inmersiones		
Autorización para hacer trabajos de campo a la alta montaña		
Autorización para hacer otros trabajos de campo		
Correo electrónico		

**Datos permiso de conducir**

Permiso de conducir		
Permiso de conducir comunitario		
Fecha inicio permiso de conducir		

**Laboratorios donde se trabajará**

Marque con una X la casilla correspondiente	SI	
Laboratorio de experimentación con organismos vivos (LEOV)		1
Laboratorio de biología molecular y genética		2
Laboratorio de química orgánica (I y II)		3
Laboratorio de química analítica		4
Laboratorio de química inorgánica digestiones		5
Laboratorio de separación e identificación de muestras (I y II)		6
Laboratorio de microbalanzas		7
Laboratorio de microscopía e imágenes		8
Laboratorio de cultivos invertebrados		9
Laboratorio del observatorio OPCS		10
Laboratorio de muestras y estufas		11
Laboratorio SEM		12
Laboratorio CBL		13
Laboratorio Microplásticos		14
Laboratorio de Fabricación digital (FabLab)		15

**Equipos de protección individual (EPI):**

<b>Marque con una X la casilla correspondiente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Gafas		
Máscara de protección de gases		
Bata		
Protección solar		

**Prevención:**

<b>Marque con una X la casilla correspondiente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Le han entregado el plan de acogida?		
¿Conoce la organización y distribución del CEAB?		
¿Le han informado de los riesgos asociados a su lugar de trabajo?		
¿Conoce las medidas de prevención y protección de su lugar de trabajo?		
¿Sabe cómo obtener más información sobre los materiales que utiliza?		
¿Se considera suficientemente informado sobre las tareas que realizará?		
¿Se considera suficientemente informado sobre los aparatos que tiene que utilizar?		
¿Se considera suficientemente informado sobre los equipos de protección individual (EPI's)?		
¿Sabe que se debe hacer en caso de accidente?		
¿Sabe que se debe hacer en caso de emergencia?		
¿Sabe cuándo y cómo debe comunicar una situación de emergencia?		
¿Conoce los componentes de los equipos de emergencia y donde están situados?		
¿Sabe interpretar correctamente la señalización de seguridad?		
¿Conoce la existencia del comité de seguridad y salud?		
¿Tiene algún conocimiento en materia de prevención? Si la respuesta es sí, escriba cuál.		

Con la firma de este documento me comprometo a hacer un buen uso de las instalaciones del Centro, y a retornar todo el material que se me ha facilitado una vez finalizada mi relación con el CEAB.

<b>Autorización y conforme:</b>	<b>Recibido:</b>	<b>Visto bueno del director del CEAB</b>
<b>Fdo.: Investigador principal</b>	<b>Fdo. Solicitante:</b>	<b>Fdo.: Emilio Ortega Casamayor</b>

Blanes, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202\_\_\_\_