

COGNOMS I NOM:		DATA:
e_mail:		
CENTRE DE TREBALL:	LLOC (DEPARTAMENT, SECCIÓ, PLANTA)	
CONSELLERIA		
DENOMINACIÓ DEL LLOC:	REALITZEU TORNOS: HORARI DE TREBALL:	
DESCRIPCIÓ DE TOTES LES TASQUES QUE S'EXERCEIXEN EN EL LLOC DE TREBALL		

QÜESTIONARI LLOC DE TREBALL

CARACTERÍSTIQUES DEL LLOC	SÍ	NO	N/P	OBSERVACIONS
Considereu que la renovació d'aire és satisfactòria al vostre lloc de treball?				
En cas negatiu, indiqueu per què:				
Considereu confortable la temperatura al vostre lloc de treball?				
Considereu adient la humitat ambiental (ambient sec o massa humit) al vostre lloc de treball?				
Considereu que les corrents d'aire que hi ha no us produeixen molèsties al vostre lloc de treball?				
El nivell de soroll ambiental li permet mantindre la concentració en les seues tasques.				
En cas contrari, indiqueu quina és la font:				
Els sorolls de fons li permeten mantindre una conversa sense forçar la veu.				
En cas contrari, indiqueu quina és la raó:				
L'il·luminació del vostre lloc de treball, és prou per a realitzar les tasques assignades?				
El vostre lloc de treball està lliure de reflexos o enlluernaments molestos.				
El mobiliari de treball es troba en bones condicions de seguretat.				
En cas contrari, indiqueu les deficiències:				
La cadira de treball permet una posició estable (exempta de desplaçaments involuntaris, balancejos, etc).				
Els mecanismes de regulació de la cadira de treball funcionen correctament.				
En cas contrari, indiqueu les deficiències:				
Us col·loqueu el telèfon adequadament, evitant col·locar-lo entre l'oïda i el muscle.				
En cas contrari, Indiqueu-ne el temps.				
Podríeu evitar-ho?				
Realitzeu treballs al camp o a l'aire lliure.				
Realitzeu treballs En altres centres de treball.				
Realitzeu treballs de tipus sanitari.				

PANTALLA DE VISUALITZACIÓ DE DADES (PVD)	SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
Utilitzeu habitualment equipaments amb pantalles de visualització de dades (pantalla d'ordinador)?				
Utilitzeu altres equips amb PVD (e.j. ordinador portàtil, equips amd pantalles integrades, etc.)				
Indiqueu el temps mitjà d'utilització diària de l'equipament informàtic:				

MANIPULACIÓ DE CÀRREGUES, POSTURES, MOVIMENTS REPETITUS	SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
Desenvolupa el seu treball habitual sense l'adopció de postures forçades.				
Indiqueu quines postures, per a quines tasques i durant quant de temps es mantenen les postures forçades:				
Per a la manipulació manual de càrregues, es diposa i s'utilitzen mitjans mecànics (carros, etc.).				
En cas de executar tasques de manipulació manual de càrregues indiqueu: pes: en quines tasques: freqüència duració:				
Les seues tasques estàn lliures de moviments repetitius.				
En cas realitzar moviments repetitius indiqueu: quins: duració del cicle: duració de la tasca:				

EINES MANUALS	SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
(utensilis de treball utilitzats, generalment de forma individual, que únicament requereixen per al seu accionament la força motriu humana)				
Indiqueu quines eines manuals s'utilitzen per a l'exercici habitual del vostre treball (tisoires, cúter, perforadores, grapadores, tornavisos, martells...):				
Les eines manuals es troben en bones condicions de seguretat				
En cas contrari, indiqueu-ne les deficiències:				

EQUIPS DE TREBALL	SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
(qualsevol màquina, aparell, instrument o instal·lació utilitzat en el treball)				
En cas d'utilitzar equipaments de treball per a l'exercici habitual del vostre treball, indiqueu quins:				
Considereu que els equipaments de treball es troben en bones condicions de seguretat				
Indiqueu-ne les deficiències:				
Disposeu dels manuals d'ús dels equipaments de treball que utilitzeu?				
Es fan les revisions i el manteniment dels equipaments de treball?				
Es documenten les revisions i el manteniment dels equipaments de treball?				
Si utilitzeu mitjans per a accedir a llocs alts, indiqueu-ne quins:				

PRODUCTES I SUBSTÀNCIES QUÍMIQUES	SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
En cas d'utilització de productes i/o substàncies químiques al lloc de treball habitual, indiqueu-ne quines:				
Disposa de les fitxes de seguretat de les substàncies i/o productes químics que es manipulen?				
Utilitzeu equipaments de protecció individual en l'ús de productes químics i/o substàncies químiques?				

ANIMALS I/O AGENTS BIOLÒGICS	SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
Si ampreu, utilitzeu o manipuleu animals i/o agents biològics al vostre lloc de treball habitual, indiqueu-ne quins:				
Utilitzeu equipaments de protecció individual en l'ús o manipulació d'animals i/o agents biològics?				

EQUIPAMENTS DE PROTECCIÓ INDIVIDUAL							
(qualsevol equip destinat a ser portat o subjectat pel treballador perquè li protegísca d'un o més riscos que puguin amenaçar la seua seguretat o la seua salut, així com qualsevol complement o accessori destinat amb este fi. Exemple: màscara, casc, etc.)				SI	NO	N/P	OBSERVACIONS
Si disposeu d'equipaments de protecció individual al vostre lloc de treball habitual, indiqueu-ne quins:							
Utilitzeu els equipaments de protecció individual?							
L'us dels equipaments de protecció és individual (no es comparteixen)?							
Disposeu de les instruccions d'us dels equipaments de protecció individual?							
En cas de realitzar treballs a l'aire lliure, utilitzeu equipaments de protecció individual (roba d'abric...)?							

OBSERVACIONS