

Número de registro (completar por OSSMA):

## COMUNICADO DE RIESGO

Puedes rellenar el formulario con Adobe PDF o imprimirlo y hacerlo a mano. Para enviarlo, encontrarás la dirección postal y la electrónica de la OSSMA en la cabecera del documento.

Los campos con asterisco (\*) son obligatorios.

Persona que comunica el riesgo	
Nombre y apellidos *	
Teléfono de contacto *	
Correo electrónico *	
Facultad, departamento, unidad, servicio del puesto de trabajo:	
Empresa	

Descripción del riesgo	
Lugar donde se observa *	
Descripción de la condición peligrosa o el acto inseguro que se produce *:	
Percepción del riesgo *	Bajo Medio Alto Muy alto
Acciones correctoras adoptadas/propuestas:	
Otras observaciones	

Persona responsable del lugar o actividad donde se observa el riesgo	
Estos datos no son obligatorios, si consideras adecuado incluirlas se enviará una copia de la notificación de accidente a la dirección electrónica facilitada.	
Nombre y apellidos	
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	

Fecha *	Firma de la persona que comunica el riesgo *
---------	--