

SOLICITUDE DE RECOÑECEMENTO MÉDICO LABORAL

Solicitante	
DNI-NIF/NIE	Nome e apelidos
Servizo	Posto de traballo
Correo electrónico	Teléfono ou extensión
Condición <input type="checkbox"/> Persoal Funcionario <input type="checkbox"/> Laboral fixo <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> Interino <input type="checkbox"/> Laboral temporal	
Representante (no caso de que se actúe a través de representante)	
DNI-NIF/NIE	Nome e apelidos
Correo electrónico	Teléfono

Documentación
A achegar pola persoa interesada: <input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do representante, se procede. <input type="checkbox"/> Acreditación da representación, se procede (marcar no Anexo 1 os documentos achegados). <input type="checkbox"/> Solicitud de recoñecemento médico (modelo PRL001, cuberto e asinado). <input type="checkbox"/> Carta das condicións, contidos, probas médicas e finalidades do recoñecemento médico-laboral (asinada).

Declaracións a aceptar necesarias para a concesión do recoñecemento médico-laboral
<input type="checkbox"/> Declaro que coñezo e acepto as condicións, o contido, a finalidade e as probas médicas incluídas e a realizar no recoñecemento médico laboral do Concello de Santiago.

Probas médicas complementarias solicitadas (se as desexa realizar, especificar cales)

Observacións

<input type="checkbox"/> PRESTO O MEU CONSENTIMENTO para a reutilización polo Concello dos documentos achegados.
<input type="checkbox"/> NON PRESTO O MEU CONSENTIMENTO para que os datos ou documentos necesarios para o trámite desta solicitude sexan obtidos mediante consulta a outras administracións.

Data da solicitude,

Sinatura

ANEXO 1: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DA REPRESENTACIÓN

En todos os casos é preciso achegar o DNI-NIF/NIE da persoa representada e da representante

Para a representación de persoas físicas maiores de idade (sinale o que corresponda)

- Poder notarial
- Apoderamento outorgado mediante comparecencia
- Outros documentos legais de representación maiores de idade

Para a representación de persoas con discapacidade (sinale o que corresponda)

- Resolución xudicial
- Declaración de gardador de feito¹

Para a representación de persoas xurídicas (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

Para a representación de herdanzas xacentes, comunidades de bens ou outras entidades sen personalidade xurídica (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

En caso de representación de persoas menores de idade (sinale o que corresponda)

- Libro de familia
- Resolución xudicial ou administrativa
- Outros documentos legais de representación

(1) Poden presentar solicitudes en nome da persoa con discapacidade