

## Declaración empresarial sobre descripción y exposición a riesgos durante el embarazo o lactancia natural

### 1. Datos de la solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NFI/NIE/TiE
-----------------	------------------	--------	-------------

### 2. Datos de la empresa

Nombre o razón social		CCC	
Domicilio (calle/plaza/...)	Código Postal	Localidad	Provincia

### 3. Puesto de trabajo de la solicitante

Puesto de trabajo	Profesión	Categoría
-------------------	-----------	-----------

Horario	Días de la semana	Duración / Frecuencia
De a		
De a		
De a		
De a		
De a		

### 4. Riesgos laborales

#### 1. Riesgos por agentes físicos

##### a. Radiaciones

Radiaciones ionizantes.....   
 Dosis efectiva: ..... msv/año  
 Radiaciones no ionizantes Sí.....  No.....

##### b. Vibraciones

Exposición diaria de cuerpo entero: ..... m/s<sup>2</sup>

##### c. Temperaturas extremas (frío o calor)

Trabajos sedentarios: ..... °C Tiempo de exposición: ..... (horas/día)  
 Trabajos no sedentarios: ..... °C Tiempo de exposición: ..... (horas/día)

##### d. Ruido

Intensidad: ..... dB(A)  
 Tiempo de exposición: ..... (horas/día)  
 Nivel pico máximo de exposición: ..... dB(C)

##### e. Atmósferas de sobrepresión elevada e ingravidez

Sí.....  No.....

#### 2. Riesgos por agentes químicos

Enumerar sustancia/s tóxicas: .....  
 Tipo de exposición: Inhalatoria.....  Dérmica.....  Digestiva.....

#### 3. Riesgos por agentes biológicos

Enumerar agente/s biológicos: .....  
 Grupo 1: .....  Grupo 2: .....  Grupo 3: .....  Grupo 4: .....

#### 4. Riesgos por condiciones de trabajo

Trabajadores en minas subterráneas: Sí .....  No .....

##### Carga física y riesgo postural

- Manejo repetitivo de pesos, arrastre y empuje .....   
     Cargas ..... Kg      Veces/día .....
- Subir/bajar escaleras repetitivo .....   
     Veces/turno .....
- Subir escaleras de mano .....
- Flexionar tronco y trabajo en cuclillas .....   
     Porcentaje ..... % de la jornada
- Bipedestación mantenida .....   
     Horas/jornada .....
- Bipedestación intermitente .....   
     Minutos/hora .....


.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

---

CLÁUSULA INFORMATIVA CERTIFICACIÓN MÉDICA REL

De conformidad con el Reglamento general de Protección de Datos EU 2016/679 (RGPD), le informamos que sus datos serán tratados, como responsable, por MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115 (CESMA), con la finalidad de evaluar la existencia del riesgo en el embarazo o lactancia natural con el fin de gestionar su prestación económica.

Dichos datos no serán cedidos a ningún destinatario, excepto a los que legalmente estuviéramos obligados.

La base legal para el tratamiento de sus datos es la ejecución del Convenio de Asociación suscrito entre su empresa y CESMA, así como Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social Real y entre otras Decreto 295/2009, de 6 de marzo, por el que se regulan las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social por maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

Los datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con los preceptos mencionados con anterioridad. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa mencionada, en cualquier momento puede ejercitar los derechos, respecto de sus datos personales, de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, así como poder revocar el consentimiento en cualquier momento, enviando un escrito, acompañado de una fotocopia de su DNI, o documento acreditativo equivalente a MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115, Avenida Nuestra Señora de Otero s/n (51002 CEUTA).

En caso de querer consultar cualquier información sobre la gestión de sus datos personales, podrá contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos en la dirección de correo: [dpd@mutuacesma.com](mailto:dpd@mutuacesma.com).

Igualmente tendrá derecho a presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan Nº 6, 28001, Madrid, contacto [www.agpd.es](http://www.agpd.es), o tlf : 912 663 517.