

FORMULARIO 3

Exámenes de Egreso y Exámenes Previos a la Transferencia de Actividad
(generados por la FINALIZACIÓN de una actividad con exposición a un agente de riesgo)

TIPO DE EXAMEN REALIZADO:

☐ EXAMEN DE EGRESO

☐ PREVIO A LA TRANSFERENCIA DE ACTIVIDAD
(generado por la FINALIZACIÓN de una actividad con exposición a un agente de riesgo)

NOMBRE Y APELLIDO DEL EMPLEADO:	DNI:	N°CUIL:
DOMICILIO PARTICULAR DEL EMPLEADO(*):	TELÉFONO PARTICULAR(*):	
FECHA DE EGRESO:	PUESTO QUE OCUPABA:	ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA:
AGENTE/S DE RIESGO A QUE ESTUVO EXPUESTO:		TIEMPO DE EXPOSICIÓN:
EXÁMENES EN SALUD REALIZADOS PREVIAMENTE:		
FECHAS DE SU REALIZACIÓN:		
EMPLEADOR:	CUIT:	
ACTIVIDAD:	CONTRATO N°:	
DOMICILIO:	Tel.:	

FECHA:

Completar solamente en caso de egreso

FIRMA Y SELLO (*) DEL
RESPONSABLE DE LA EMPRESA

Aclaración: