| **EVALUACIÓN DE RIESGOS GENERALES** | | | | | **HOJA 1 de 2** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Localización:  Puestos de trabajo:  Nº de trabajadores: | | | | | Empresa: | | | | | | | |
| Señale si es evaluación:  Inicial Periódica. | | | | | | | |
| Fecha evaluación: | | | | | | | |
| Fecha última evaluación: | | | | | | | |
| **Peligro identificativo** | **Probabilidad** | | | **Consecuencia** | | | | **Estimación del riesgo** | | | | |
| **B** | **M** | **A** | **LD** | | **D** | **ED** | **T** | **TO** | **M** | **I** | **IN** |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |

| **PLAN DE CONTROL DE RIESGOS** | | | | **HOJA 2 de 2** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Para los riesgos estimados M, I, IN, y utilizando el mismo número de identificación de peligro, completar la tabla. | | | | Empresa: | | | |
| Señale si es plan de control:  Inicial Revisión | | | |
| Fecha plan de control: | | | |
| Fecha último plan de control: | | | |
| Peligro  Nº | Medida de control preventiva o de protección dispuesta | Plazo de aplicación | Presupuesto | Responsable | ¿Es necesario formar a los trabajadores? | ¿Riesgo controlado? | |
| Sí | No |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |