

Plan de Emergencia:

Título de la Certificación:		Fecha/s de la examinación:	
Nombre del Centro:		Número de Candidatos:	
Ubicación del 1º sitio, incluyendo, por ejemplo, Mapas Coordinadas, GPS, What3Words, Maps, Waze, etc.		Ubicación del 2º sitio, incluyendo, por ejemplo, Mapas Coordinados, GPS, What3Words, Maps, Waze, etc.	
Punto de encuentro de los servicios de emergencia: (*Aterrizaje de helicóptero)		Ubicación de la recepción de la señal de teléfono/móvil más cercana:	
El hospital o servicio de urgencias más cercano y el número de teléfono:		* Datos de contacto del propietario/a: * Si es aplicable	

Evaluación del Riesgo Específica del Sitio (ERES):

Peligros y riesgos significativos, residuales	Medidas de Control

Declaración:

Comprendo las evaluaciones de riesgo que se han realizado para el curso o la examinación a la que asisto y las medidas de control que deben aplicarse. También he recibido información sobre las medidas a adoptar en caso de incendio, emergencia médica y notificación y registro de accidentes. Declaro que estoy en condiciones de participar en el curso/examinación y me comprometo a informar a mi persona formadora/examinadora sobre cualquier condición médica que pueda afectar a mi capacidad para participar en el curso/examinación.

Nombre persona Candidata	Firma

Los detalles de contacto de emergencia para personas asistentes deben anotarse en el reverso de esta

hoja

Evaluación de Riesgos completada por:	Nombre:		Firma:	
Detalles de persona de contacto de emergencia:			Fecha:	

Detalles de Contactos de Emergencia:

Escribir de FORMA CLARA Y LEGIBLE:

Nombre de la persona asistente (más visitas)	Teléfono de Contacto en caso de emergencia	Relación con la persona asistente
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Reglamento general de Protección de datos:

Los contactos de emergencia sólo se conservan durante el tiempo que dure el acontecimiento indicado en el anverso; estos detalles no se conservaran digitalmente después del evento.

Notas: