

Jerez de la Frontera, a 03 de octubre de 2022

ASUNTO: NOTIFICACIÓN VOLUNTARIA DE EMBARAZO DE LAS TRABAJADORAS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Por la presente se informa a todas las mujeres trabajadoras del Servicio de Ayuda a Domicilio, el **procedimiento para realizar la comunicación voluntaria de una situación de embarazo**, con el objetivo de garantizar la adopción de medidas preventivas y correctoras destinadas a la protección de las trabajadoras en situación de embarazo, de acuerdo con el artículo 26 de la Ley 31/95, Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su modificación establecida en la Ley 39/1999.

El procedimiento a seguir será el siguiente:

Trabajadora:

- Notificar, de forma voluntaria y por escrito, dirigido al Servicio de Prevención Propio el estado de embarazo (se adjunta modelo).
- Se debe aportar información sanitaria/informe médico específico/P10 que recoja la semana de gestación de la trabajadora, para valorar su situación de embarazo.
- En el reconocimiento médico específico que se le solicite por la Empresa al Servicio de Prevención Ajeno, aportar los informes médicos completos sobre dicha gestación (cartilla de embarazo, analíticas recientes,) para que sea valorada por el personal sanitario de Vigilancia de la Salud.

Servicio de Prevención propio:

- Contactar con el/la responsable de la trabajadora que haya notificado por escrito su situación, con el fin de conocer sus condiciones de trabajo y su situación actual.
- Solicitar Examen de Salud Especial de la trabajadora embarazada.
- Trasladar al /a la responsable de la trabajadora embarazada las restricciones recogidas en el "INFORME SANITARIO DE CALIFICACIÓN DE APTITUD LABORAL " emitido por el Área de Vigilancia de la Salud del Servicio de Prevención Ajeno, para la adaptación -en su caso- del puesto de trabajo de la trabajadora.

Servicio de Prevención propio COMUJESA

NOTIFICACIÓN VOLUNTARIA DE EMBARAZO

Servicio: **AYUDA A DOMICILIO**

Nombre y Apellidos de la trabajadora:

DNI/NIE:

Puesto de trabajo:

Por el presente documento notifico voluntariamente que estoy embarazada y autorizo a que mis datos puedan ser tratados por el Servicio de Prevención Propio de la empresa, con la finalidad de que se puedan aplicar las medidas preventivas de protección a la maternidad que existen en la legislación vigente, de acuerdo con el artículo 26 de la LPRL.

Asimismo, autorizo a que mi situación de embarazo sea comunicada a los responsables de la empresa, tanto si no existiera riesgo para la misma, como si fuera necesario modificar las actividades a realizar en mi puesto de trabajo o se tuvieran que adoptar medidas organizativas.

Datos de interés:

- Mes de gestación en el momento actual:

(**ADJUNTAR:** información sanitaria o informes médico que recoja la semana de gestación de la trabajadora)

- Fecha prevista del final de la gestación:

_____ a ____ de _____ del 202____

Firma de la trabajadora:

Fecha de recepción del documento en COMUJESA: