

Comunicat al Servei de Prevenció:

Empresa:

Comunicat de:

Telèfon de contacte:

- Incorporació en plantilla d'un nou treballador
- Accident laboral       amb Baixa       sense baixa  
(enviar parte Mútua i investigació d'accident empresa degudament omplert)
- Treballadora Embarassada
- Incorporació treballador amb deficiència física.
- Incorporació treballador amb deficiència psíquica
- Incorporació treballador menor
- Baixa d'un treballador superior a un mes
- Altres:

Nom treballador/a afectat:

Dni:

Lloc de treball:

Observacions:

Segell Empresa i signatura

**ENVIAR URGENT AL FAX O MAIL A ERGOLABORIS**

Fax Girona: 972.41 71 77

Fax Barcelona: 93.492 99 61

Fax Vic: 93.886.45.48

Fax Figueres: 972.50 88 90

[admin@ergolaboris.com](mailto:admin@ergolaboris.com) - [www.ergolaboris.com](http://www.ergolaboris.com)