



ANEXO II: INFORME ANUAL DE PREVENCIÓN.

CENTRO:	CODIGO:	TERRITORIO:
DIRECTOR/A:	COLABORADOR/A DE SEGURIDAD:	

1.- GRADO DE REALIZACIÓN DE LAS RUTINAS BÁSICAS (Señalar si se han realizado o no las tareas de los diferentes apartados de las Rutinas Básicas), añadiendo las observaciones que sean necesarias)

GRUPOS DE TAREAS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
Gestión y Seguridad General			
Plan de Emergencia			
Extintores			
Señalización y alumbrado de seguridad			
Instalaciones			
Botiquines			
Máquinas y herramientas			

2.-ACTIVIDADES FORMATIVAS REALIZADAS (charlas, cursillos, reuniones informativas, colocación de carteles, difusión de materiales, etc.)

Firma del Director/a

Firma del Colaborador/a

Sello del Centro