

OBJETIVO CERO: MODELO DE ENCUESTA DE AUTOEVALUACIÓN AL INICIO DE LA JORNADA LABORAL

MES:

L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S

1.- LUGARES DE TRABAJO

- * Los pasillos y salidas de emergencia se encuentran despejados y señalizados.
- * Las herramientas, materiales y otros equipos se guardan en el lugar adecuado.
- * El suelo del área de trabajo está libre de objetos que podrían provocar tropezones y/o resbalones: mangueras, piezas, cables, cartones, etc., ...

- * El material almacenado está bien colocado, alineado, altura adecuada, pasillos libres.
- * Se han eliminado los desperdicios del área de trabajo.
- * Los productos químicos están en los contenedores adecuados y señalizados.

L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S

2.- HERRAMIENTAS Y EQUIPOS

- * Los resguardos y dispositivos de seguridad está en su lugar y funcionan correctamente.
- * Los equipos y herramientas funcionan sin generar riesgos de accidente.

L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S

3.- PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO

- * Cada trabajador conoce y ha sido entrenado en los procedimientos de trabajo.
- * Cada trabajador conoce las normas de seguridad para las operaciones que tiene asignadas.

L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S

4.- EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

- * Cada trabajador tiene el equipo de protección individual necesario para su trabajo.
- * Cada trabajador lleva el equipo de protección individual necesario para su trabajo.
- * Los equipos de protección individual están limpios y en buenas condiciones.

L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S	L	M	X	J	V	S

5.- OTROS

- * Las posturas de trabajo son las adecuadas.
- * El peso de las cargas a manejar manualmente es tolerable.
- * No se observa riesgo evidente de golpes, caídas, cortes, atrapamientos, quemaduras, contactos eléctricos, etc. ..

Marcar con una **X** los aspectos comprobados