



DESCRIBIÓN DO POSTO DE TRABALLO QUE VAI OCUPAR O/A TRABALLADOR/A CON DISCAPACIDADE

DATOS DA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL NIF

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

CP PROVINCIA CONCELLO LOCALIDADE

TELÉFONO FAX CORREO ELECTRÓNICO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

DATOS DA PERSOA TRABALLADORA

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

CARACTERÍSTICAS DO POSTO DE TRABALLO

OCUPACIÓN

GRUPO PROFESIONAL/CATEGORÍA DURACIÓN DA PRESTACIÓN XORNADA

FUNCIÓN PRINCIPAL (describir):

TAREFAS DE CARÁCTER MANUAL:

TAREFAS CON MAQUINARIA (descripción de tarefas e elementos mecánicos):

RECURSOS HUMANOS con que conta para o desenvolvemento da súa función:

RECURSOS E PRODUTOS MATERIAIS que necesita utilizar para o desenvolvemento da súa función:

FORMACIÓN:

FORMACIÓN PREVIA EXIXIDA PARA O DESENVOLVEMNTO DA SÚA FUNCIÓN:

FORMACIÓN QUE IMPARTIRÁ A EMPRESA:



CARACTERÍSTICAS DO POSTO DE TRABALLO (continuación)

APTITUDES NECESARIAS:

FÍSICAS (especificar):

PSICOLÓXICAS (especificar):

SOCIOLABORAIS (especificar):

ADAPTACIÓNS NECESARIAS AO POSTO DE TRABALLO:

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE DA EMPRESA

Lugar y fecha

 , de de