Encuesta sobre Manipulación Manual de Cargas (MMC) en empleados públicos

Entidad:_____ Ministerio de Adscripción o de Relación:_____
Dirección de la Entidad:_____ Población:_____ Provincia:_____
Nª. Empleados Funcionarios:_____Nª. Empleados Laborales:_____Empleados Totales:_____

Persona que contesta la Encuesta:_____ Cargo que desempeña:_____
Teléfono:_____ Fax:_____ Correo Electrónico:_____ Teléfono particular contacto:_____

Se señalarán aquellas categorías, cuerpos o escalas donde se realice MMC (si existen más de tres en la Entidad, utilizar una fotocopia de la ficha). En cada una de ellas un máximo de dos tareas con MMC. Para cada una de ellas un máximo de dos riesgos. En cada uno de ellos un máximo de dos medidas preventivas.

Categoría, Cuerpo o Escala	Nº. de empleados afectados			Horas Jornada diaria	Detallar Tareas con MMC.	Peso de la carga	Horas en la tarea	Riesgos que comporta la actividad concreta	Medidas preventivas adoptadas o propuestas
	Función.	Laborales	Totales						
1					a)			a1	a1´
									a1´´
								a2	a2´
									á2´´
					b)			b1	b1´
									b1´´
								b2	b2´
									b2´´
2					a)			a1	a1´
									a1´´
								a2	a2´
									á2´´
					b)			b1	b1´
									b1´´
								b2	b2´
									b2´´
3					a)			a1	a1´
									a1´´
								a2	a2´
									á2´´
					b)			b1	b1´
									b1´´
								b2	b2´
									b2´´