

Edició: 3**Data: 16/05/2018****Pàgina 1 de 4****UP-2-F2**

Aquest comunicat es complimentarà SEMPRE, es recomana omplir-lo abans de 24 hores. El formulari es guardarà a la teva unitat ("Guardar como" "Desar com") i s'omplirà directament fent clic sobre els espais buits/grisos. Recorda tornar a guardar-ho abans de tancar. Un cop emplenat enviar a proteccioalprofessional@bsa.cat

1.- DADES DEL TREBALLADOR**Núm:****Nom/Cognoms:****Categoria Professional:****Antiguitat al lloc de treball (anys):****Data de naixement:****Situació Laboral Actual :****Telèfon:****correu electrònic****Has patit agressions en altres ocasions?** ☐ Si ☐ No**2.- DADES DE L'INCIDENT DE TREBALL****Centre de Treball:****Servei/Unitat/Departament/Àrea****Data Incident****Hora Incident****Hora inici jornada****3.- DESCRIPCIÓ DE L'INCIDENT****Quina feina desenvolupaves en el moment de l'incident?****Lloc on s'ha produït l'incident***Exemple: consulta, habitació, taulell, zones comuns...***S'han produït lesions?** Si ☐ No ☐**De quin tipus?****Aniràs a la Mútua d'accidents?** Si ☐ No ☐**Tens formació davant de situacions hostils?**Si ☐No ☐**Has rebut informació sobre els riscos del seu lloc de treball?** Si ☐ No ☐**4.- IDENTIFICACIÓ DE L'AGRESSOR/A****Nom de la persona que provoca l'incident:****Edat:****Genere:****Reincident** Si ☐ No ☐

Edició: 3**Data: 16/05/2018****Pàgina 2 de 4****UP-2-F2**

Aquest comunicat es complimentarà SEMPRE, es recomana omplir-lo abans de 24 hores. El formulari es guardarà a la teva unitat ("Guardar como" "Desar com") i s'omplirà directament fent clic sobre els espais buits/grisos. Recorda tornar a guardar-ho abans de tancar. Un cop emplenat enviar a proteccioalprofessional@bsa.cat

Relat del succeït:*Text il·limitat*

Edició: 3**Data: 16/05/2018****Pàgina 3 de 4****UP-2-F2**

Aquest comunicat es complimentarà SEMPRE, es recomana omplir-lo abans de 24 hores. El formulari es guardarà a la teva unitat ("Guardar como" "Desar com") i s'omplirà directament fent clic sobre els espais buits/grisos. Recorda tornar a guardar-ho abans de tancar. Un cop emplenat enviar a proteccioalprofessional@bsa.cat

Tipus d'agressió (pots assenyalar més d'una opció)

- ☐ Verbal (abús verbal, amenaces, intimidació, coacció, assetjament...)
- ☐ Física (cops de puny, empentes, petades, bufetades, mossegades, ús d'armes...)
- ☐ Danys a la propietat de la persona agredida (contra mobiliari, robatori)
- ☐ Simbòlica (Invasió espai, amenaça gestual, intimidació)

Conseqüències laborals immediates sobre la persona agredida

- ☐ Interrupció de la jornada per causa física
- ☐ Interrupció jornada causa per psíquica
- ☐ Baixa labora
- ☐ Cap

Conseqüències a mig termini**Propostes de millora (per a impedir que es produeixi l'incident en el futur).**

Edició: 3**Data: 16/05/2018****Pàgina 4 de 4****UP-2-F2**

Aquest comunicat es complimentarà SEMPRE, es recomana omplir-lo abans de 24 hores. El formulari es guardarà a la teva unitat ("Guardar como" "Desar com") i s'omplirà directament fent clic sobre els espais buits/grisos. Recorda tornar a guardar-ho abans de tancar. Un cop emplenat enviar a proteccioalprofessional@bsa.cat