

Hoja de registro de agresiones abreviada

Datos de la Agresión						
Centro:			Localidad:			
Fecha:			Hora:			
Datos de turno:	<input type="checkbox"/> <i>Mañana Diario</i>	<input type="checkbox"/> <i>Mañana F/S o festivo</i>	<input type="checkbox"/> <i>Tarde Diario</i>	<input type="checkbox"/> <i>Tarde F/S o festivo</i>	<input type="checkbox"/> <i>Noche diario</i>	<input type="checkbox"/> <i>Noche F/S o festivo</i>
Profesional Agredido/a						
Nombre y apellidos:						
D.N.I.:			Teléfono móvil:			
Correo electrónico:						
Centro, Servicio, Unidad:			Puesto de Trabajo:			
Nombre del cargo intermedio:			Correo electrónico:			
¿Ha habido lesiones físicas?, descripción:					¿Causa Baja Laboral?	
					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Detalles de la Agresión						
<input type="checkbox"/> Desperfectos o maltrato de las instalaciones						
<input type="checkbox"/> Ha habido daños sobre los bienes personales del profesional						
<input type="checkbox"/> Agresión FÍSICA						
<input type="checkbox"/> Agresión NO FÍSICA			<input type="checkbox"/> Agresión verbal no presencial (red social)			
			<input type="checkbox"/> Agresión verbal no presencial (atención tfn)			
			<input type="checkbox"/> Agresión verbal (incluye gritos, insultos, etc.)			
			<input type="checkbox"/> Amenaza con armas (presencia física del arma)			
			<input type="checkbox"/> Amenaza contra la integridad física del Prof.			
			<input type="checkbox"/> Intento de agresión física			
Descripción del Incidente						
<p>Y para que conste a los efectos oportunos, firmo el presente documento</p> <p>_____, a _____ de _____ de 20____</p> <p>FDO:</p> <p>LA PERSONA TRABAJADORA AGREDIDA</p> <p>Declara responsablemente los hechos comunicados como ciertos</p>						

Cláusula de Protección Datos

Los datos de carácter personal que usted nos facilita serán tratados con la máxima confidencialidad, tienen como única finalidad, el tratamiento de los lugares donde más riesgo existe de agresiones a profesionales, a fin de aumentar las medidas de seguridad, poder aconsejar al profesional y sensibilizar a la opinión pública.

Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de Abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos), usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a estos datos.

La cumplimentación del presente formulario conlleva el consentimiento expreso para el tratamiento y cesión de sus datos conforme a los fines manifestados.