S**INDICATO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD DE SONORA**

**COMISION GENERAL MIXTA DE HIGIENE Y SEGURIDAD PARTE STAUS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del académico |  |
| División y departamento de adscripción |  |
| Actividades que realiza en el desempeño de sus funciones que requiera equipo de protección personal |  |
| Lugar donde desempeña sus funciones |  |
| A qué tipo de agentes (físico, químicos, biológicos y ambientales) se encuentra expuesto: |  |
| Comentarios: |  |

En el siguiente apartado podrá usted solicitar el Equipo de Protección Personal requiera para el desempeño de sus actividades laborales:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Equipo a solicitar | Características | talla |
|  |  |  |

Nota. Hacer llegar la información en formato que puede ser: impreso al STAUS en la SECRETARIA DE PREVISIÓN SOCIAL con la responsable de la Comisión de Higiene y Seguridad parte STAUS Mtra. Olimpia Ofelia Cortez Rivera, personalizado o por vía del delegado sindical, y por correo electrónico a la siguiente dirección: [saludlaboralstaus@gmail.com](mailto:saludlaboralstaus@gmail.com)

De la misma forma recordar que el material y equipo de protección como gogles, guantes, cubrebocas y otros de uso cotidiano así como surtimiento de botiquines serán proporcionados por las jefaturas de departamento para lo cual de ser necesario se solicite ante esta instancia.