

Lista de verificación de orientación sobre seguridad en el trabajo

Instrucciones: Cada empleado debe recibir una orientación sobre la seguridad en el trabajo antes de empezar a trabajar. Por favor marque cada tema que se incluyó en la orientación.

El trabajador o la trabajadora (nombre) _____ :

- Ha recibido información sobre los elementos del programa de seguridad de la compañía (debe estar escrito).
- Ha recibido información sobre las juntas regulares para discutir la seguridad en el trabajo.
- Se le ha dicho que debe reportar todos los peligros a su supervisor y se le explicó cómo hacerlo.
- Se le ha dicho que debe reportar todas las lesiones a su supervisor y se le explicó cómo hacerlo.
- Le informaron sobre los peligros relacionados con maquinarias y equipos (descritos a continuación). Si el empleado tiene menos de 18 años de edad, se le advirtió cuáles tareas no puede hacer.

- Ha recibido información y capacitación sobre los peligros químicos de acuerdo con los requisitos establecidos por Cal/OSHA sobre La Comunicación de Riesgos. La capacitación incluyó una explicación de cómo se leen las etiquetas de los productos químicos y cuáles precauciones se deben tomar, y de qué es un MSDS (sus siglas en inglés; Material Safety Data Sheets) que son hojas informativas sobre cómo usar un producto de forma segura.
- Recibió capacitación sobre los métodos más seguros para hacer tareas específicas asignadas a el/ella como por ejemplo cómo alzar cosas pesadas, usar herramientas manuales y limpiar derrames. Se le explicó cuáles son los peligros asociados con cada tarea.
- Recibió información sobre todos los demás peligros que puede haber en el trabajo (por ejemplo, el ruido, las escaleras, los pisos resbalosos, etc.) y cómo protegerse.
- Le mostraron dónde están los materiales de primeros auxilios y le dijeron a quién debe llamar para pedir primeros auxilios.
- Le dijeron qué hacer durante situaciones de emergencia.
- Le enseñaron cómo usar un extintor de incendios, si es apropiado.

Apuntes y plan para dar seguimiento si es necesario: _____

Supervisor: _____ Fecha: _____

Trabajador/a: _____ Fecha: _____