

**EMPRESA:** **BARNASFALT, S.A.**

**DATOS DEL TRABAJADOR / DADES DEL TREBALLADOR**

*Apellidos, nombre/ Cognoms, nom:* MARIN MUÑO, MANUEL  
*D.N.I.:* 45476541K  
*Puesto de Trabajo/ Lloc de Treball:* OF 1ª CONSTRUCCIÓN / OF 1ª CONSTRUCCIÓ  
**Fecha de la revisión/ Data de la revisió** 08/09/2020  
**Tipo de revisión/ Tipus de revisió** INICIAL

**Protocolos aplicados/ Protocols aplicats**

Rev. médica general / Rev. mèdica general  
Altura  
Asma ocupacional  
Dermatosis profesional / Dermatosi professional  
Manipulación de cargas / Manipulació de càrregues  
Movimientos repetitivos / Moviments repetitius  
Posturas forzadas / Postures forçades  
Ruido / Soroll  
Radiaciones / Radiacions

Después de valorar los resultados de la revisión médica, consideramos al/la trabajador/a  
Després de valorar els resultats de la revisió mèdica, considerem el/la treballador/a

**APTO / APTE**

**Médico especialista medicina del trabajo,**

**Metge especialista medicina del treball,**

Maria Viñolas

Col·legiada: 21768

