

PAUTA DE OBSERVACIÓN

TALLERES LABORALES y TALLERES CET

Aplicar una pauta por taller y CET.

| | | | |
|------------------------------------|--|---------------|--|
| NOMBRE DEL RECINTO: | | FECHA: | |
| NOMBRE DEL ENTREVISTADOR/A: | | | |

| 1. DATOS DE TALLERES LABORALES | Observaciones (solo si es necesario) |
|---|--|
| ¿Es un lugar de uso exclusivo como taller laboral? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| SI EL LUGAR NO ES EXCLUSIVO: ¿Qué lugar se utiliza como taller laboral? | <input type="checkbox"/> Comedor <input type="checkbox"/> Gimnasio <input type="checkbox"/> Sala multiuso <input type="checkbox"/> Módulos/celdas <input type="checkbox"/> Otro (¿Cuál?) |
| ¿Qué tipo de actividades laborales se realizan en el lugar? | |

| 2. ESTRUCTURA DE TALLERES LABORALES | Observaciones (solo si es necesario) |
|--|---|
| ¿El lugar está bajo techo? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿El lugar está a la intemperie? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿El piso está pavimentado? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay sillas suficientes en el lugar para todos/as los/as trabajadores/as? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay mesas suficientes en el patio para todos/as los/as trabajadores/as? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay muebles para guardar herramientas y materiales? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay calefacción en el lugar? | <input type="checkbox"/> Sí Indique tipo de calefacción <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay signos de humedad en paredes u otras superficies? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay basura y/o papeles en el suelo del lugar? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay agua estancada en el suelo del lugar? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Hay cámara/s de televigilancia? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A |
| ¿Las cámaras/s de televigilancia cubren todo el sector o dejan puntos sin cobertura (puntos ciegos)? | <input type="checkbox"/> Cubren todo el sector <input type="checkbox"/> Dejan espacios sin cobertura |
| | |

| 3. TRABAJADORES/AS DE TALLERES LABORALES | | Observaciones (solo si es necesario) |
|---|---|--------------------------------------|
| ¿Los/las trabajadores/as utilizan zapatos de seguridad? | <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Los/las trabajadores/as utilizan lentes de seguridad? | <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Los/las trabajadores/as utilizan guantes de seguridad? | <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A | |

| 4. PREVENCIÓN DE RIESGOS EN SECTOR DE TALLERES LABORALES | | Observaciones (solo si es necesario) |
|---|---|--------------------------------------|
| ¿Hay extintores funcionando y no vencidos? ¿Cuántos? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Están a una altura accesible para quien lo deba utilizar? | <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay extintores adecuados a los materiales del taller? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay señalética de ubicación de extintores? | <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay una red húmeda funcionando? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay señalética de ubicación de red húmeda? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay una red seca funcionando? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay señalética de ubicación de red seca? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿Hay señaléticas de escape/evacuación en paredes? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A | |
| ¿El/los pasillos tienen un ancho que pueda pasar una silla de ruedas/camilla? | <input type="checkbox"/> Todos <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> N/A | |

Observaciones: