

**REGISTRO EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL
PPRL-005**

Identificación del centro de trabajo:
--

Datos comerciales del equipo	
Fecha compra:	Marca:
Modelo:	Nº de serie:
Distribuidor:	

Características del equipo			
<input type="checkbox"/>	Guantes de protección	<input type="checkbox"/>	Calzado de uso profesional
<input type="checkbox"/>	Protector ocular o facial	<input type="checkbox"/>	Ropa de protección
<input type="checkbox"/>	Protección respiratoria	<input type="checkbox"/>	Cascos de seguridad
<input type="checkbox"/>	Protectores auditivos	<input type="checkbox"/>	Protección contra caídas de altura
Datos útiles sobre las características del equipo:			
<u>Equipos de protección respiratoria:</u> Tipo de filtro/s: Protege de:			

Datos relativos al uso del equipo	
Condiciones de uso:	
Vida útil / Fecha de caducidad:	

Datos relativos al mantenimiento del equipo		
¿El equipo necesita mantenimiento? (Para EPI's de categoría III ver folleto informativo)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo		
Descripción de la operación:		
Fecha o plazo para realizarla:		
Responsable del mantenimiento:		
Control del mantenimiento		
Operación realizada	Fecha	Firma responsable mantenimiento

Para Equipos de Protección Individual de uso personal*

Datos del trabajador usuario del equipo	
Nombre y Apellidos:	
Puesto de trabajo:	
Destino:	
Recibí entrega del equipo al usuario	
Fecha de entrega:	
Firma del usuario del equipo	Firma del responsable del centro de trabajo

* Rellenar exclusivamente para equipos utilizados por una sola persona.