

- Autorización de Uso de Medios Auxiliares -

En.....a.....de del 20..

Se autoriza a Sr./a

D.N.I. numero.....

Que trabaja para la Empresa.....

de oficio y categoría profesional.....

El manejo de los siguientes medios auxiliares de cuyos riesgos y medidas preventivas a adoptar durante su utilización ha recibido ya la correspondiente formación e información.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.



También se **AUTORIZA**, *en base*, a la experiencia del trabajador (abajo firmante) para el manejo de dichos medios auxiliares.

Quedando el resto de medios auxiliares que no se mencionan en esta autorización prohibidos para su manejo.

Entregado por:

Recibí:

Fdo.....

Fdo.....