

ANEXO I DEL PROTOCOLO



Servicio Madrileño de Salud

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad de Madrid

Solicitud de intervención en caso de conflicto interno y/o de acoso

1.- Datos de la persona que efectúa la solicitud de intervención:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Categoría profesional		
Gerencia			Servicio / Unidad		
Turno		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

2.- ¿La persona que efectúa la solicitud de intervención es la persona afectada?

SÍ
 NO. En este caso, indicar la condición desde la que se realiza esta solicitud de intervención:
 Compañero/a Delegado/a de Prevención Miembro de órgano de representación de personal
 Servicio de Prevención Otros. Especificar:

3.- Datos de la persona afectada, en caso de ser distinta a la que efectúa la solicitud de intervención:

Apellido 1		Apellido 2		Nombre	
Turno		Categoría profesional			
Gerencia		Servicio / Unidad			

4.- Descripción de la situación:

(NOTA: para salvaguardar la confidencialidad de la información y la intimidad de las personas afectadas, este documento se presentará en el registro de la Gerencia a la que pertenezca el centro de trabajo, en un sobre cerrado, en cuyo exterior únicamente se indicarán los datos del remitente y la leyenda "SOLICITUD DE INTERVENCIÓN POR CONFLICTO INTERNO Y/O ACOSO", con el objeto de que permanezca cerrado hasta que llegue a la Dirección de Recursos Humanos del centro o, en su defecto, a la Dirección de Gestión.)



Servicio Madrileño de Salud

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad de Madrid

5.- Otras observaciones:

[Empty box for observations]

6.- ¿Se adjunta documentación?

NO

Sí. Especificar:

En....., a..... de..... de.....

FIRMA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero del Plan Regional de Prevención de Situaciones Conflictivas (PRPSC), cuya finalidad es el registro y análisis de todo tipo de situaciones conflictivas que afecten a los profesionales del Servicio Madrileño de Salud en su puesto de trabajo o como consecuencia del desempeño del mismo, y podrán ser cedidos en los supuestos previstos en la Ley. El responsable del fichero es la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, y ante este órgano se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

DESTINATARIO	Dirección de Recursos Humanos / Dirección de Gestión de *
---------------------	---

* Indicar el nombre de la Gerencia

(NOTA: para salvaguardar la confidencialidad de la información y la intimidad de las personas afectadas, este documento se presentará en el registro de la Gerencia a la que pertenezca el centro de trabajo, en un sobre cerrado, en cuyo exterior únicamente se indicarán los datos del remitente y la leyenda "SOLICITUD DE INTERVENCIÓN POR CONFLICTO INTERNO Y/O ACOSO", con el objeto de que permanezca cerrado hasta que llegue a la Dirección de Recursos Humanos del centro o, en su defecto, a la Dirección de Gestión.)