



**Solicitud de adaptación de posto e mobilidade
por razóns de protección da maternidade**

Apelidos e Nome: _____
Enderezo: _____ Tlf.: _____
Categoría: _____ Posto de traballo: _____
Centro: _____

EXPÓN:

Que o desempeño do posto de traballo citado, nas condicións actuais pode influír negativamente:

- Na miña situación de embarazo.
- No período de lactación natural.

Baseo esta afirmación nos motivos que deseguido se expoñen*:

(*) A solicitante poderá completar a súa motivación achegando a documentación anexa.

En consecuencia **SOLICITO** que, logo de intervención da unidade de prevención de riscos laborais (avaliación médica, avaliación técnica do posto de traballo), se adopten as medidas de protección que correspondan, nos termos previstos na normativa de prevención de riscos laborais e de provisión de prazas do Servizo Galego de Saúde.

A Coruña, de.....de

Sinatura: