



NEGATIVA POR PARTE DEL TRABAJADOR A REALIZAR EL EXAMEN DE SALUD

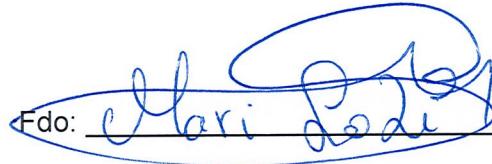
Nombre de la empresa: LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA, S.L.

Dña M^aDOLORES HERNANDEZ TORRES, provisto de DNI 75263165-N
manifiesta:

Primero.- Que he sido informado por parte de la empresa de la posibilidad de realizar un Examen de Salud con carácter voluntario, según se especifica en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Segundo.- Expreso mi renuncia a someterme a dicho Examen de Salud.

Lo cual firmo y rubrico en M^aDOLORES HERNANDEZ TORRES

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Mari Lopez", is enclosed within a blue oval. Below the oval, the text "Fdo: _____" is visible, indicating the signature is a declaration.