

ACEPTACIÓN/RENUNCIA DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO

FECHA: 26-- JUNIO - 2023

EMPRESA: LIMPIEZAS LOMA, S.A.

El trabajador/a, **MARIA LUCRETIA BROTNEI**, con DNI/NIE X5694951J, de conformidad con el Artículo 22, punto 1, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/95), de forma voluntaria, ACEPTA/RENUNCIA al reconocimiento médico, puesto a disposición por parte del empresario.



Acepto el reconocimiento médico

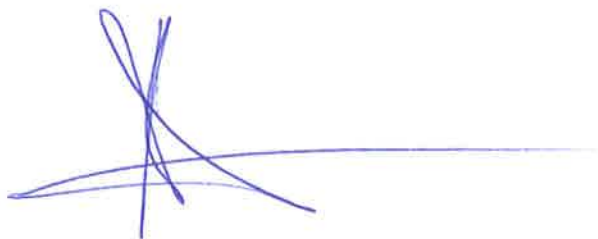


Renuncio al reconocimiento médico

(táchese lo que proceda)

Fdo.: EL TRABAJADOR/A

Fdo.: LIMPIEZAS LOMA, S.A.



D/D^a Maria Lucretia Brotnei

Limpiezas Loma, s.a.

P.R.



D^a Gema Fernández García