

NEGATIVA A PASAR UN RECONOCIMIENTO MÉDICO

Empresa: **Consejo Superior de Investigaciones Científicas**

Nº Contrato: 28/40/00002/2009

Nº Contrato :28-43-00007-2008

D. / Dña. _____,
con N.I.F. _____, trabajador de la empresa CSIC / Centro
_____, declaro que renuncio a la
realización del reconocimiento médico ofrecido por la Sociedad de Prevención de
FREMAP en cumplimiento de la normativa vigente en materia de prevención, y para el
que he sido citado.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del Trabajador