

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN	DOCENTE AFECTADO POR	<ul style="list-style-type: none"> • Ante parte de baja el empleado deberá entregar al Director del centro, en un plazo máximo de tres días, copia original del parte médico de baja inicial y de los partes de confirmación. • Ante parte de alta, el plazo de presentación será de 24 horas desde su expedición. 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad común o profesional. • Accidente laboral o no laboral. 	<table border="1"> <tr> <th>ANTE ACCIDENTE DE TRABAJO</th> <th>ANTE MATERNIDAD</th> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Junto con el parte de baja, se entregará en el Centro de destino (al Director) el denominado <u>Parte de Accidente de Trabajo</u> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Se deberá entregar copia original del Informe de Maternidad –o documento equivalente-, en un plazo máximo de tres días. • En el caso de que previamente a la baja por maternidad, estuviera en situación de IT, deberán aportar además el parte de alta de la IT. </td> </tr> </table>	ANTE ACCIDENTE DE TRABAJO	ANTE MATERNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> • Junto con el parte de baja, se entregará en el Centro de destino (al Director) el denominado <u>Parte de Accidente de Trabajo</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Se deberá entregar copia original del Informe de Maternidad –o documento equivalente-, en un plazo máximo de tres días. • En el caso de que previamente a la baja por maternidad, estuviera en situación de IT, deberán aportar además el parte de alta de la IT.
	ANTE ACCIDENTE DE TRABAJO	ANTE MATERNIDAD				
<ul style="list-style-type: none"> • Junto con el parte de baja, se entregará en el Centro de destino (al Director) el denominado <u>Parte de Accidente de Trabajo</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Se deberá entregar copia original del Informe de Maternidad –o documento equivalente-, en un plazo máximo de tres días. • En el caso de que previamente a la baja por maternidad, estuviera en situación de IT, deberán aportar además el parte de alta de la IT. 					
DIRECTOR DEL CENTRO	<ul style="list-style-type: none"> • En todos los casos y en las 24 horas siguientes, el Director deberá remitir por fax o correo electrónico los partes de baja, confirmación o alta a la Delegación Provincial, utilizando el Anexo I de la <u>Instrucción que regula la tramitación de los partes de IT del personal docente</u>. • En el mismo plazo, también deberá remitir, por correo urgente, el Anexo II que aparece en la Instrucción anterior. 					

<p>¿Qué se considera <i>Accidente de trabajo</i>?</p> <p>Lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo, así como aquellos sufridos durante los trayectos desde el domicilio hasta el trabajo y viceversa (<i>in itinere</i>) <u>Instrucción</u></p> <p>SERVICIO DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SSRL) Teléfono: 924007915 Fax: 924008026</p>	<p>NOTIFICACIÓN URGENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fallecimiento de accidentado. -Consideración grave o muy grave. -4 o más trabajadores afectados. 	<p>SEGURIDAD SOCIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tramitación de <u>Parte de Accidente de Trabajo</u> -Director: Fax con <u>Anexo II</u>, en menos de 24 horas, al SSRL, y al Representante asignado. -Ante ausencia de Representante podrá cumplimentar formulario en <u>www.delta.mtas</u>. 	<p>Rep. Badajoz: Tfno.: 924 012 414 (42414) Fax: 924 012 416</p> <p>Rep. Cáceres: Tfno.: 927 001 343 (71343) Fax: 924 012 416</p>	<p>MUFACE: Comunicación al centro y envío de <u>Anexo II</u>, a Dirección Provincial por parte del Director en 24 h.</p> <p>Fax BAD: 924 012 361 Fax CC: 927 211 271</p>
	<p>ACCIDENTE CON BAJA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Accidente de, al menos, un día, salvedad día del accidente. -Recaída: baja médica como consecuencia de accidente anterior. 	<p>SEGURIDAD SOCIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cumplimentar el <u>Parte de Accidente de Trabajo</u> Y remitirá copia por fax, antes de tres días, desde la fecha del accidente al SSRL y al Representante asignado. -En caso de recaída, debe figurar como fecha la del accidente anterior. 	<p>Rep. Badajoz: Tfno.: 924 012 414 (42414) Fax: 924 012 416</p> <p>Rep. Cáceres: Tfno.: 927 001 343 (71343) Fax: 924 012 416</p>	<p>MUFACE: Comunicación al centro y envío de <u>Anexo I</u>, a Dirección Provincial por parte del Director en 3 días.</p> <p>Fax BAD: 924 012 361 Fax CC: 927 211 271</p>
	<p>ACCIDENTE SIN BAJA</p>	<p>Se tratarán de manera similar a los accidentes con baja, a efectos de investigación y adopción de medidas preventivas.</p>		

PIDE

C/ Gómez Becerra 2 – 2ºB
Plaza de los Reyes Católicos 4 - 1º
C/ San Salvador, 13 - 2ª planta
Plaza del Salvador 7 Bajo
C/ Arroyazo 1 - 1º Izq.

10001 CÁCERES
06001 BADAJOZ
06800 MÉRIDA
10600 PLASENCIA
06400 DON BENITO

927249362 (Teléfono), 927226076 (Fax) y 605265589
924245966 y 924253201 (Teléfono y Fax) y 605265543
924310163 (Teléfono), 924317988 (Fax) y 655991427
927412239 (Teléfono y Fax) y 615943168
924811306 (Teléfono y Fax)

www.sindicatopide.org - Apartado de correos nº 1 (06800 Mérida) - correo@sindicatopide.org