

## CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO

A D./Dña. ....

En su calidad de ..... (cargo o responsabilidad)

de la empresa .....

(Lugar y fecha).....

Muy señor mío:

En base a lo dispuesto en el **artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales** que trata de la protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, el empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que por sus propias características personales o por su estado biológico conocido.

Asimismo señala que los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionados con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psico-físicas de los siguientes puestos de trabajo.

Según informes médicos que obran en nuestro poder el trabajador /la trabajadora..... padece ..... por lo que el facultativo indica que no es recomendable que haga..... En el mismo informe se recomienda que el trabajador/la trabajadora cambie de puesto de trabajo.

El **artículo 12.7 de la (LISOS) Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social** señala como infracción grave o muy grave la adscripción de trabajadores a puestos de trabajo cuyas condiciones fuesen incompatibles con sus características personales.

Asimismo, el **Real Decreto ..... sobre .....** señala en su artículo ..... que el empresario deberá adoptar las medidas técnicas u organizativas necesarias para evitar .....

Por todo lo anteriormente expuesto solicitamos que con la mayor brevedad posible se proceda al cambio de puesto del trabajador/trabajadora .....

Atentamente,

Fdo:

Delegado de Prevención

Recibí de la empresa:

Fecha:

Firma y sello: