

CHECK LIST EVALUACIÓN DEL VEHÍCULO:

AUTOESCUELA:

DIRECCIÓN SEDE:

VEHÍCULO:

MATRICULA:

PERSONA QUE REALIZA LA EVALUACIÓN:

FECHA:

A. CONDICIONES DE SEGURIDAD

CHECK LIST A1- VEHÍCULO

RIESGO: ACCIDENTE DE TRAFICO	SÍ	NO
¿ El vehículo está autorizado y tiene la documentación en regla?		
¿El vehículo ha pasado la ITV correspondiente en su caso?		
¿ Se realiza el mantenimiento periódico establecido por el fabricante?		
¿ Se realizan otras revisiones periódicas por parte del profesor?		
¿Cuáles?: ¿ Con que periodicidad? <input type="checkbox"/> <i>diaria</i> <input type="checkbox"/> <i>semanal</i> <input type="checkbox"/> <i>mensual</i>		
¿Se documentan las revisiones y tareas cotidianas de mantenimiento?		
¿El vehículo dispone elementos de seguridad activa?		
¿Cuáles?		
¿El vehículo dispone elementos de seguridad pasiva?		
¿Cuáles?		
¿El vehículo dispone de equipos de localización (GPS, GMS...)?		
¿Los accesos a las cabinas son adecuados (antideslizantes...)?		
¿ Los espejos y retrovisores son suficientes y adecuados?		

CHECK LIST A2- HERRAMIENTAS Y SEÑALIZACIÓN

RIESGO: ATROPELLO, ATRAPAMIENTO, CORTES...	SÍ	NO
¿El vehículo dispone de elementos de señalización en caso de accidente?		
Detalle de elementos:		
¿El vehículo dispone de herramientas básicas?		
Detalle de elementos:		
¿Las herramientas son adecuadas y se encuentran en perfectas condiciones?		
Detalle carencias en su caso:		
¿Se dispone de un botiquín básico en el vehículo?		

Cuestionario evaluación de vehículos.

"El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales".

Ejecutante:



Con la financiación de:

AE- 0065/2015
FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



CHECK LIST A3- ORDEN Y LIMPIEZA

RIESGO: GOLPES, CORTES, PINCHAZOS, CAIDAS DE OBJETOS...	SÍ	NO
¿El vehículo se mantiene limpio y ordenado?		
¿Hay espacio adecuado para guardar las herramientas y almacenar las cosas?		
¿La limpieza del vehículo se realiza de forma segura?		
¿Sólo se utilizan productos de limpieza de uso común?		
¿Cuáles?		

CHECK LIST A4- INCENDIOS Y EXPLOSIÓN

RIESGO: INCENDIO Y EXPLOSIÓN.	SÍ	NO
¿Los conductores muestran hábitos seguros (no fumar...)?		
¿El vehículo dispone de extintor de incendios?		
Descripción del extintor:		
¿Los conductores saben utilizar correctamente los extintores?		
¿El extintor es revisado anualmente?		

B. ENTORNO FÍSICO

CHECK LIST B1-RUIDO

RIESGO: SORDERA, FATIGA, DOLORES DE CABEZA.	SÍ	NO
¿Existen fuentes destacables de ruido dentro del vehículo?		
¿El ruido produce algún tipo de molestia? ¿Ha habido quejas?		
¿El nivel de ruido repercute en la capacidad de atención?		
¿Obliga a elevar la voz a dos personas que hablan a corta distancia?		

CHECK LIST B2-TEMPERATURA

RIESGO: FATIGA, INCOMODIDAD, PATOLOGÍAS DE LA PIEL.	SÍ	NO
¿El vehículo dispone de un sistema adecuado de regulación de la temperatura?		
¿El sistema de climatización es bizonal?		
¿Se ha registrado alguna queja de los profesores o alumnos en este sentido?		
¿El sistema de regulación de la temperatura funciona y se revisa periódicamente?		
¿El vehículo dispone de elementos para la protección del sol o filtros anti-UV?		

Cuestionario evaluación de vehículos.

"El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales".

Ejecutante:



Con la financiación de:

AE- 0065/2015
FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



CHECK LIST B3-VENTILACIÓN

RIESGO: FATIGA, INCOMODIDAD, SISTEMA RESPIRATORIO.	SÍ	NO
¿Se observa humo en exceso por el tubo de escape del vehículo?		
¿Los contaminantes o humos inciden en los ocupantes del vehículo?		
¿El sistema de ventilación es adecuado y regulable?		
¿Se revisan y cambian los filtros del sistema de ventilación a menudo?		

CHECK LIST B4-VIBRACIONES

RIESGO: TRASTORNOS MÚLCULO-ESQUELETICOS, FATIGA, PROBLEMAS VASCULARES Y DIGESTIVOS.	SÍ	NO
¿Existen vibraciones destacables en el vehículo?		
Señale su origen:		
¿El vehículo dispone de una suspensión adecuada?		
¿ Se realiza un correcto mantenimiento del sistema de suspensión?		
¿El vehículo dispone de dispositivos antivibración en el asiento?		
¿Se han registrado molestias como (mareos, cefaleas, lumbalgias o trastornos gástricos)?		
¿El tiempo de exposición del profesor a estas vibraciones es elevado?		

C- CARGA FÍSICA O ERGONÓMICA

CHECK LIST C1-DISEÑO DEL VEHÍCULO

RIESGO: TRASTORNOS MÚLCULO-ESQUELÉTICOS, FATIGA.	SÍ	NO
¿El diseño del vehículo y sus elementos permiten una postura de trabajo correcta?		
Observaciones (espacio para los pies, distancia al volante...).		
¿El profesor dispone de espacio para mover las piernas y cambiar de postura?		
¿Los sistema de espejos están situados correctamente de forma que se eviten posturas forzadas para su uso por parte del profesor?		
¿ La distancia al volante desde el asiento del profesor permite hacer correcciones?		
¿Los movimientos para alcanzar el volante requieren grandes estiramientos?		
¿ El profesor puede alcanzar el volante y ver los espejos con el cinturón de seguridad puesto?		
¿El asiento es ergonómico y regulable?		
¿Los sistemas de acceso son antideslizantes y facilitan el acceso (agarraderos, peldaños...)?		

Cuestionario evaluación de vehículos.

"El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales".

Ejecutante:



Con la financiación de:

AE- 0065/2015
FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



CHECK LIST C2-POSTURAS ESTÁTICAS

RIESGO: TRASTORNOS MÚLCULO-ESQUELETICOS, FATIGA.	SÍ	NO
¿El tiempo continuado de clases de conducción es superior a dos horas?		
¿Se realizan pausas suficientes?		
¿ El profesor conoce la forma de sentarse correctamente?		
¿ Se realizan estiramientos y pequeños ejercicios entre clase y clase?		

CHECK LIST C3-SOBRESFUERZOS

RIESGO: TRASTORNOS MÚLCULO-ESQUELETICOS, FATIGA.	SÍ	NO
¿Se realizan tareas de carga y descarga?		
¿Se utilizan rampas o equipos elevadores?		
¿ El profesor conoce la forma de manipular cargas adecuadamente?		

CHECK LIST C4-FATIGA VISUAL

RIESGO: FATIGA VISUAL	SÍ	NO
¿Es suficiente la iluminación dentro del vehículo?		
¿ El vehículo dispone de elementos para evitar deslumbramientos y contrastes?		
¿El vehículo dispone de todos los elementos lumínicos?		
¿Se hace un mantenimiento y limpieza periódico de las luces?.		

D- CARGA MENTAL

CHECK LIST D1 ATENCIÓN/PRECISIÓN/ ESTRÉS

RIESGO: FATIGA MENTAL.	SÍ	NO
¿El nivel de atención requerido es especialmente elevado?		
¿El ciclo de atención continuada es largo?		
¿Se puede realizar una breve pausa entre clase y clase?		
¿Las clases se realizan normalmente en vías urbanas?		

Cuestionario evaluación de vehículos.

"El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales".

Ejecutante:



Con la financiación de:

AE- 0065/2015
FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

