AUTORIZACIÓN PARA LA OPINIÓN DE SÍLICE CRISTALINA AL EMPLEADOR.

Este examen médico para la exposición a la sílice cristalina podría revelar una condición médica que dé lugar a recomendaciones para (1) limitaciones en el uso de respiradores, (2) limitaciones en la exposición a la sílice cristalina, o (3) examen por un especialista en enfermedad pulmonar o medicina ocupacional.
Las limitaciones recomendadas sobre el uso de respiradores se incluirán en la opinión escrita al empleador.
Si desea que su empleador sepa cuáles son las limitaciones en la exposición a la sílice cristalina o las recomendaciones para un examen especializado, deberá autorizar la opinión por escrito al empleador para que incluya una o ambas de esas recomendaciones.

Por la presente autorizo la opinión al empleador para que contenga la siguiente información, si corresponde (marque todas las que correspondan):

☐ Recomendaciones para limitacion de exposicion a la silice cristalina

☐ Recomendacion para examinacion por un especialista

o

☐ No autorizo la opinión al empleador para que contenga nada más que las limitaciones recomendadas sobre el uso de respiradores

Por favor lea y marque con sus iniciales:

_____ Entiendo que si no autorizo a mi empleador a recibir la recomendación para un examen de especialista, el empleador no será responsable de organizar y cubrir los costos de un examen de especialista.

_____
Nombre (escrito)

_____ _____
Firma Fecha