

---

**FORMULARIO DE NO CONSENTIMIENTO DEL TRABAJADOR  
PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA  
VIGILANCIA DE LA SALUD DE LA EMPRESA**

---

D. \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_,  
trabajador de la empresa \_\_\_\_\_, tras ser  
informado/a del derecho a la participación en la vigilancia periódica de mi  
estado de salud, de acuerdo con el Artículo 22.1 de la Ley de Prevención de  
Riesgos Laborales 31/1995, de 8 de noviembre, manifiesto mi NO-  
consentimiento para la realización del examen de salud específico de Vigilancia  
de la Salud.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo en \_\_\_\_\_  
en fecha de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_