**PREMIO DE SALUD LABORAL IGNASI FINA**

**Edición 2023**

**1. TÍTULO DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
|  |

**2. AUTORÍA**

|  |
| --- |
|  |

**3. POBLACIÓN DESTINATARIA**

|  |
| --- |
|   |

**4. ¿A QUÉ NECESIDADES DETECTADAS EN LA EMPRESA / ORGANIZACIÓN RESPONDE EL PROYECTO?**

|  |
| --- |
|  |

**5. OBJECTIVOS PRINCIPALES**

|  |
| --- |
|  |

**6. METODOLOGÍA / ACCIONES / CALENDARIO**

|  |
| --- |
|  |

**7.¿ ES UNA INICIATIVA INNOVADORA? ¿POR QUÈ?**

|  |
| --- |
|  |

**8. ¿HA HABIDO PARTICIPACIÓN DE DELGADOS/DAS DE PREVENCIÓN I/O DE OTROS/AS TRABAJADORES/AS? ¿EN QUÈ Y CÓMO HAN PARTICIPADO?**

|  |
| --- |
|  |

**9. ¿EL PROYECTO PROMOCIONA LA SALUT MENTAL EN EL ENTORNO DE TRABAJO?**

|  |
| --- |
|  |

**10. RECURSOS UTILIZADOS Y PRESUPUESTO DESTINADO**

|  |
| --- |
|  |

**11. INDICADORES DE EVALUACIÓN / RESULTADOS / IMPACTO**

|  |
| --- |
|  |

**12. ¿TIENE APLICABILIDAD EN OTRAS EMPRESAS U ORGANIZACIONES?**

|  |
| --- |
|  |

**13. CONCLUSIONES Y APRENDIZAJES**

|  |
| --- |
|  |

**ATENCIÓN:**

**Tramitación sin certificado digital:** imprimir una copia del documento y firmarlo manualmente.

**Tramitación con certificado digital:** más adelante firmareis digitalmente el formulario.

Barcelona,

Firma del/la Presidente/a o persona que disponga de poderes

o autorización para hacerlo.