

ANEXO 3 CUESTIONARIO SOBRE LA MOVILIDAD

ENCUESTA PARA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES IN ITINERE

| | | | |
|--|--|---|--|
| <u>Centro de trabajo habitual:</u> <input type="text"/> | | <u>Código postal del domicilio</u> <input type="text"/> | |
| <u>Sexo:</u> | <input type="text"/> hombre | <input type="text"/> mujer | |
| <u>Edad:</u> | <input type="text"/> 18-25 años | <input type="text"/> 26-40 años | <input type="text"/> 41-50 años <input type="text"/> 51 años o más |
| <u>Horario de trabajo:</u> | <input type="text"/> 2x 4 | <u>¿Come habitualmente en el comedor?</u> | <input type="text"/> Si <input type="text"/> No |
| | <input type="text"/> turnos (3x8,4x8 ...) | | |
| | <input type="text"/> Otros | | |
| <u>Experiencia en la conducción :</u> | <input type="text"/> años | | |
| <u>Accidentes :</u> | | | |
| ¿Ha tenido en los últimos 5 años algún accidente de tráfico con daños personales? | | <input type="text"/> Si | <input type="text"/> No |
| ¿Ha tenido en los últimos 5 años algún accidente de tráfico con daños sólo materiales? | | <input type="text"/> Si | <input type="text"/> No |
| <u>Medios de desplazamiento que utiliza para los trayectos casa-trabajo</u> | | | |
| <input type="text"/> | andando | <input type="text"/> | coche |
| <input type="text"/> | en bicicleta | <input type="text"/> | transporte público |
| <input type="text"/> | moto o ciclomotor | <input type="text"/> | transporte colectivo de empresa |
| <u>Número de km. diarios en el trayecto casa-trabajo (todos, ida+ vuelta):</u> | | <input type="text"/> | km |
| <u>Tiempo diario que emplea en todos estos trayectos:</u> | | <input type="text"/> | minutos |
| <u>Causas que a su juicio incrementan el riesgo (marque todas las que considere)</u> | | | |
| <input type="text"/> | intensidad del tráfico | | |
| <input type="text"/> | condiciones climatológicas | | |
| <input type="text"/> | tipo de vehículo o sus características | | |
| <input type="text"/> | estado del vehículo | | |
| <input type="text"/> | organización del trabajo (agenda, reuniones, tiempos de entrega) | | |
| <input type="text"/> | su propia conducción | | |
| <input type="text"/> | su estado psicofísico (cansancio, stress, sueño, etc.) | | |
| <input type="text"/> | otros conductores | | |
| <input type="text"/> | estado de la infraestructura /vía | | |
| <input type="text"/> | falta de información o formación en seguridad vial | | |
| <input type="text"/> | otras | | |
| <u>Hay alguna zona de mayor riesgo en su trayecto habitual</u> | | <input type="text"/> Si | <input type="text"/> No |
| <u>¿Cuáles?</u> | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Para reducir el riesgo de accidente, ¿utilizaría los medios siguientes? | | | |
| 1-¿Transporte colectivo de empleados de la empresa ? | | <input type="text"/> | cooperativa de transporte |
| | | <input type="text"/> | coche compartido |
| | | <input type="text"/> | autobús/microbús colectivo de empresa |
| 2-¿Transporte público? | <input type="text"/> Si <input type="text"/> No | | |
| En caso afirmativo, ¿frecuencia máx.? | | <input type="text"/> minutos | ¿Duración máx. trayecto? <input type="text"/> minutos |
| 3-¿Bicicleta? | <input type="text"/> Si <input type="text"/> No | | |
| Observaciones y propuestas para favorecer su uso | | | |
| 4-¿Andando? | <input type="text"/> Si <input type="text"/> No | | |
| Observaciones y propuestas para favorecer su uso | | | |