

Información lista de colaboradores Plan estratégico de seguridad vial (PESV)

nidiazmil@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)



 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Manifiesto que la empresa me ha informado que los datos solicitados en el presente formulario serán para uso exclusivo del PESV, para fines relacionados con la seguridad vial . Por lo tanto autorizo el tratamiento de mis datos:

*

☐ Sí

☐ No

Fecha de diligenciamiento *

DD MM AAAA

/ /

Nombre y apellidos *

Tu respuesta



Género *

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino
- ☐ Prefiero no decirlo
- ☐ Otro:

Edad *

- ☐ Entre 18 y 25 años
- ☐ Entre 26 y 35 años
- ☐ Entre 36 y 45 años
- ☐ Entre 46 y 55 años
- ☐ Más de 55 años

Grupo de trabajo al que pertenece *

- ☐ Administrativo
- ☐ Operativo
- ☐ Comercial
- ☐ Conductor
- ☐ Otra



Cargo *

Tu respuesta

Tipo de contrato *

- ☐ Término indefinido
- ☐ Término fijo
- ☐ Contratista
- ☐ Obra o labor
- ☐ Otro

Fecha de vinculación con la empresa *

DD MM AAAA

/ /

Escolaridad *

- ☐ Primaria
- ☐ Bachillerato
- ☐ Técnico
- ☐ Tecnólogo
- ☐ Profesional
- ☐ Posgrado



Estado civil *

- ☐ Casado
- ☐ Soltero
- ☐ Unión libre
- ☐ Otro:

Tiene licencia de conducción ? Qué categoría *

- ☐ A1
- ☐ A2
- ☐ B1
- ☐ B3
- ☐ C1
- ☐ C2
- ☐ C3
- ☐ No conduzco

Vigencia de la licencia de conducción (indique la fecha en que se vence la licencia, si tiene)

DD MM AAAA

/ /



Capacitaciones que ha recibido en materia de seguridad vial (Marque todas las que haya recibido) *

- ☐ Normas de transito
- ☐ Sensibilización de actores viales
- ☐ Plan de respuesta ante emergencias viales
- ☐ Capacitación para conductores de automóviles y/o camiones
- ☐ Capacitación para motociclistas
- ☐ Capacitación para peatones
- ☐ Capacitación de conducción segura
- ☐ Hábitos seguros en la vía
- ☐ Política de seguridad vial
- ☐ Inspección de vehículos
- ☐ Ninguna

Experiencia en la conducción *

- ☐ 0 y 5 años
- ☐ 6 y 10 años
- ☐ Más de 10 años

Ha tenido accidentes de transito en los últimos cinco años? *

- ☐ Si
- ☐ No



¿Ha recibido multas por infracciones de tránsito? ¿qué cantidad? *

Tu respuesta

Si ha tenido infracciones de tránsito, de qué tipo han sido? *

Tu respuesta

En qué estado se encuentra la multa por infracción, hizo algún acuerdo de pago? *

Tu respuesta

Con qué frecuencia realiza desplazamientos para actividades laborales de la empresa? (Solo laborales, no se cuenta los desplazamientos que haga de su casa al trabajo) *

- ☐ A diario
- ☐ Algunas veces a la semana
- ☐ Una o dos veces al mes
- ☐ Nunca



Para realizar esos desplazamientos dentro de sus labores, utiliza su propio vehículo? *

- ☐ Sí, Moto
- ☐ Sí, carro
- ☐ Si, bicicleta
- ☐ No
- ☐ Otro

Los desplazamientos para actividades laborales son planificados por: *

- ☐ La empresa
- ☐ Si mismo

Que medios de transporte utiliza para los trayectos casa-trabajo *

- ☐ A pie
- ☐ Automóvil propio
- ☐ Bicicleta
- ☐ Motocicleta
- ☐ Transporte publico



Principales factores de riesgo con los que se encuentra expuesto (en los trayectos ida y vuelta del domicilio al trabajo y en los desplazamientos de la labor). Indique todos los que considere adecuados en su caso *

- ☐ Intensidad del tráfico
- ☐ Condiciones climatológicas
- ☐ Tipo de vehículo o sus características, estado del vehículo
- ☐ Organización del trabajo (agenda, reuniones, tiempos de entrega, etc.)
- ☐ Su propia conducción
- ☐ Su estado psicofísico (cansancio, estrés, sueño, etc.)
- ☐ Otros conductores
- ☐ Estado de la infraestructura / vía
- ☐ Falta de información o formación en seguridad vial
- ☐ Otro:

Enviar

Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

¿Parece sospechoso este formulario? [Informe](#)

Google Formularios



