



Nombre de la instalación: \_\_\_\_\_ Fecha de creación: \_\_\_\_\_

La ley de Ohio exige que todos los empleados que manipulan alimentos informen a la persona a cargo antes de comenzar su turno si tienen alguno de los siguientes síntomas o enfermedades:

**SÍNTOMAS:**

- Vómitos
- Diarrea
- Dolor de garganta con fiebre
- Ictericia
- Lesiones que contienen pus en las manos, muñecas o partes del cuerpo expuestas.

**ENFERMEDADES:**

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| - Campylobacter         | - Salmonella typhi                            |
| - Criptosporidio        | - Salmonella no tifoidea                      |
| - Ciclospora            | - Shigella                                    |
| - Entamoeba histolytica | - Escherichia coli productora de toxina Shiga |
| - Giardia               | - Vibrio cholerae                             |
| - Hepatitis A           | - Yersinia                                    |
| - Norovirus             |   |

**EXCLUSIÓN O RESTRICCIÓN DE FUNCIONES LABORALES:**

Los empleados que presenten alguno de los síntomas anteriores o hayan sido diagnosticados con alguna de las enfermedades mencionadas anteriormente serán:  Excluidos o  Deberes laborales restringidos

La exclusión o restricción de las funciones laborales debido a experimentar cualquiera de los síntomas anteriores se levantará después de:

---



---



---

La exclusión o restricción de las tareas laborales debido al diagnóstico de una de las enfermedades mencionadas anteriormente se levantará una vez que un profesional de la salud o el departamento de salud local hayan autorizado al empleado.

***He leído este documento y comprendo mi responsabilidad de informar los síntomas o enfermedades a la gerencia según el Código de seguridad alimentaria de Ohio.***

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_