



## COMUNICACIÓN DE SITUACIONES DE INCIDENCIA EN PISCINAS

### Datos de la persona que realiza la comunicación

Nombre y apellidos			
DNI		Representación <sup>1</sup>	
Teléfono		Correo electrónico	
Dirección			

<sup>1</sup> Propietario, administrador, secretario, gerente, director, presidente, etc.

### Situación de incidencia

Denominación de la piscina <sup>2</sup>	
Dirección <sup>2</sup>	
Tipo de piscina	<input type="checkbox"/> <b>Tipo 1:</b> Aquellas de uso público en la que la actividad relacionada con el agua es el objetivo principal (piscinas municipales, de ocio, parques acuáticos, spas, etc.) <input type="checkbox"/> <b>Tipo 2:</b> Aquellas de uso público que actúan como servicio suplementario al objetivo principal (hoteles, apartamentos, camping, terapéuticas en centros sanitarios, colegios, comunidades de propietarios con explotación turística, etc.) <input type="checkbox"/> <b>Tipo 3A:</b> destinadas únicamente a la familia e invitados del propietario u ocupante, excepto las piscinas unifamiliares (comunidades propietarios, casas rurales o de agroturismo, colegios mayores, etc.) <input type="checkbox"/> <b>Tipo 3B:</b> piscinas unifamiliares.
Tipo de incidencia	<input type="checkbox"/> Ahogamiento <input type="checkbox"/> Ahogamiento con resultado de muerte <input type="checkbox"/> Lesión medular <input type="checkbox"/> Traumatismo craneoencefálico <input type="checkbox"/> Quemadura grave <input type="checkbox"/> Electrocución <input type="checkbox"/> Intoxicación por productos químicos <input type="checkbox"/> Otros (especificar):
Fecha de la incidencia	
Número de afectados	
Sexo	
Edad	
Acciones	<input type="checkbox"/> Sin cierre de la piscina <input type="checkbox"/> Con cierre temporal de la piscina <input type="checkbox"/> Con cierre definitivo de la piscina
Breve descripción de los hechos	

<sup>2</sup> No cumplimentar en caso de piscinas unifamiliares (tipo 3B)

Lugar, fecha y firma del solicitante

### DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA