

NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. Señala 6 riesgos que puedes encontrar en cada uno de estos lugares:









NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

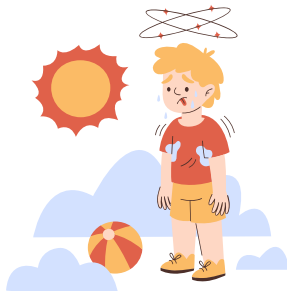
1. Relaciona los dibujos con los riesgos que suponen.



HIGIENE



USO DE TICS



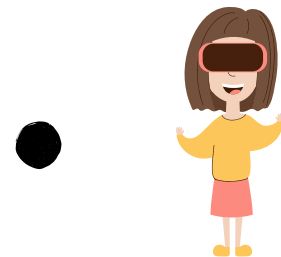
RIESGO ELÉCTRICO



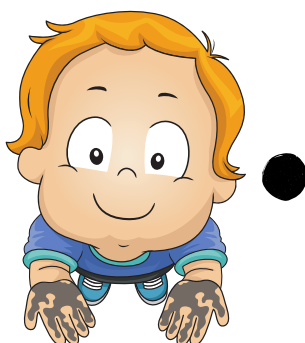
ACOSO



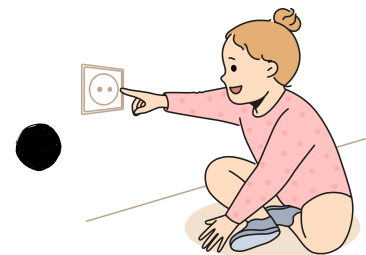
ESTRÉS TÉRMICO



SOBREEXPOSICIÓN A PANTALLAS



USO DE EPIs



CAÍDA

NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. Completa el árbol de la seguridad con acciones seguras que conozcas.

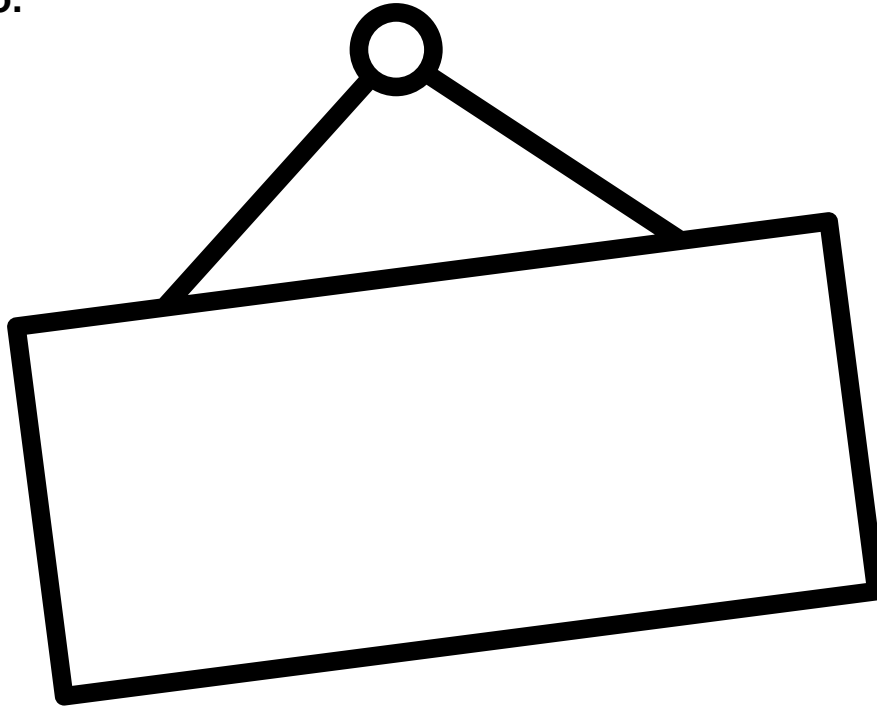


NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. Elabora una regla de seguridad importante para tí en formato letrero.



2. ¿Por qué es importante para tí?

3. ¿Qué consecuencias tiene no cumplirla?

NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

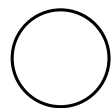
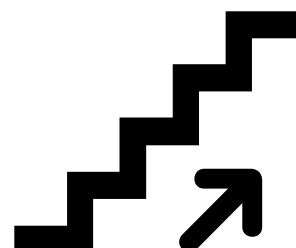
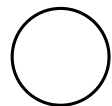
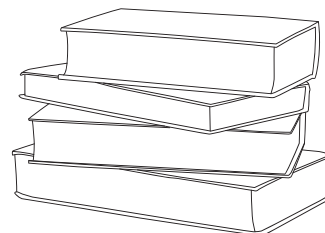
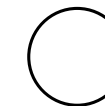
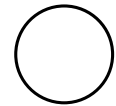
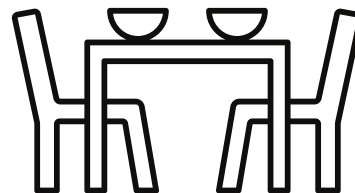
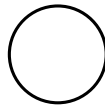
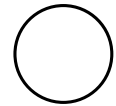
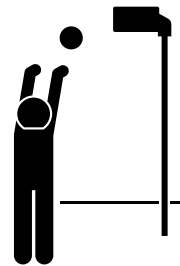
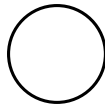
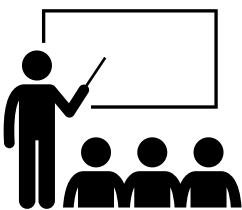
OBSERVA LAS DIFERENTES ZONAS DE TU COLEGIO, Y COLOREA EL CÍRCULO COMO QUIERAS EN FUNCIÓN DE:



TE SIENTES SEGURO/A

TE SIENTES ALGO INSEGURO/A

TE SIENTES MUY INSEGURO/A



NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

CREANDO UN AMBIENTE ESCOLAR SEGURO

1. ¿Te sientes seguro en el cole? ¿Por qué?

2. ¿Crees que todos/as tus compañeros/as se sienten seguros/as?

3. ¿Qué harías si ves a un compañeros o compañera triste?

4. ¿Crees que en tu colegio hay algún caso de acoso?

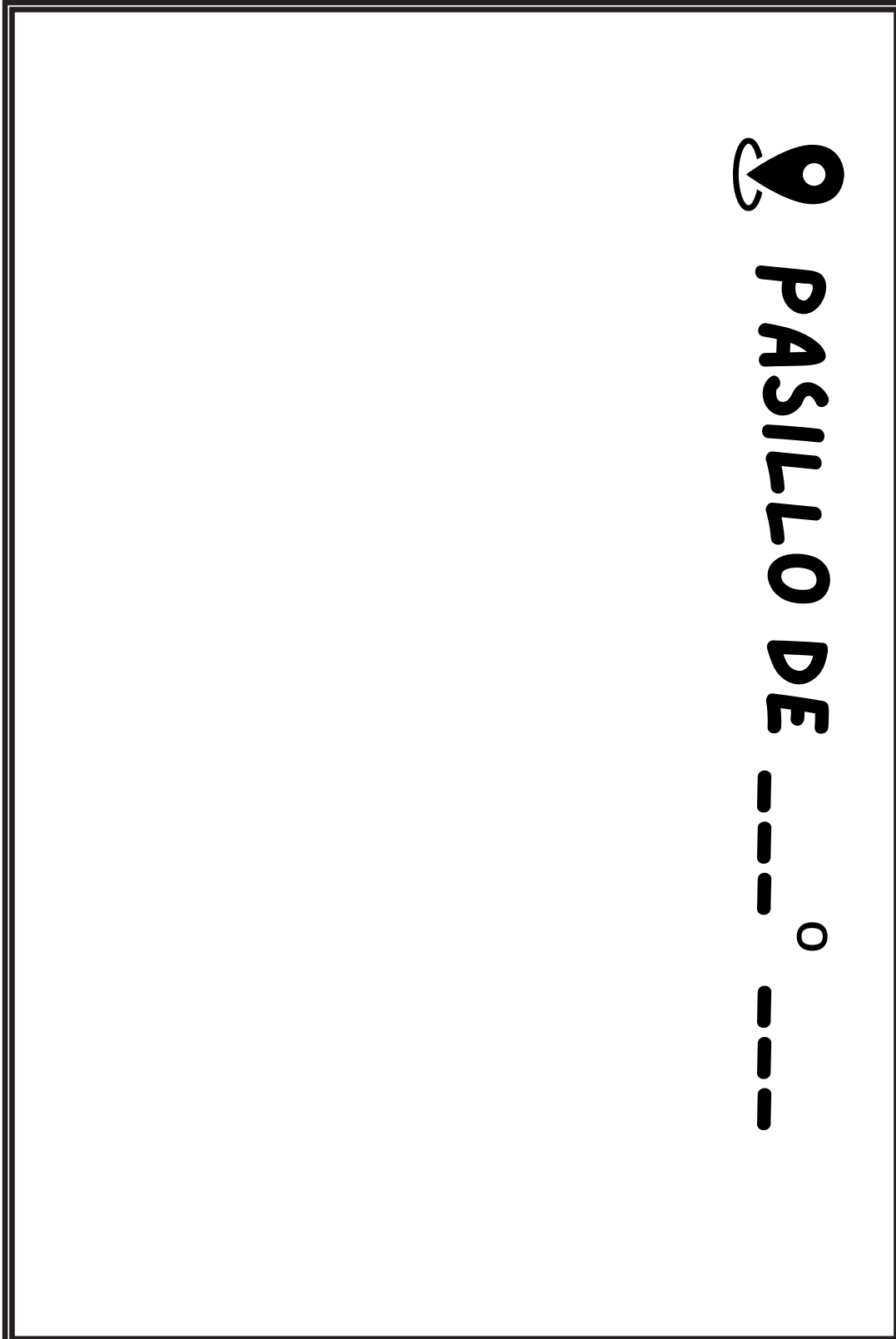
ELABORA UNA LISTA CON 4 COSAS QUE VAS A HACER PARA QUE NINGÚN COMPAÑERO/A SE SIENTA MAL.

NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. Diseña un póster de Seguridad Escolar para tu pasillo.



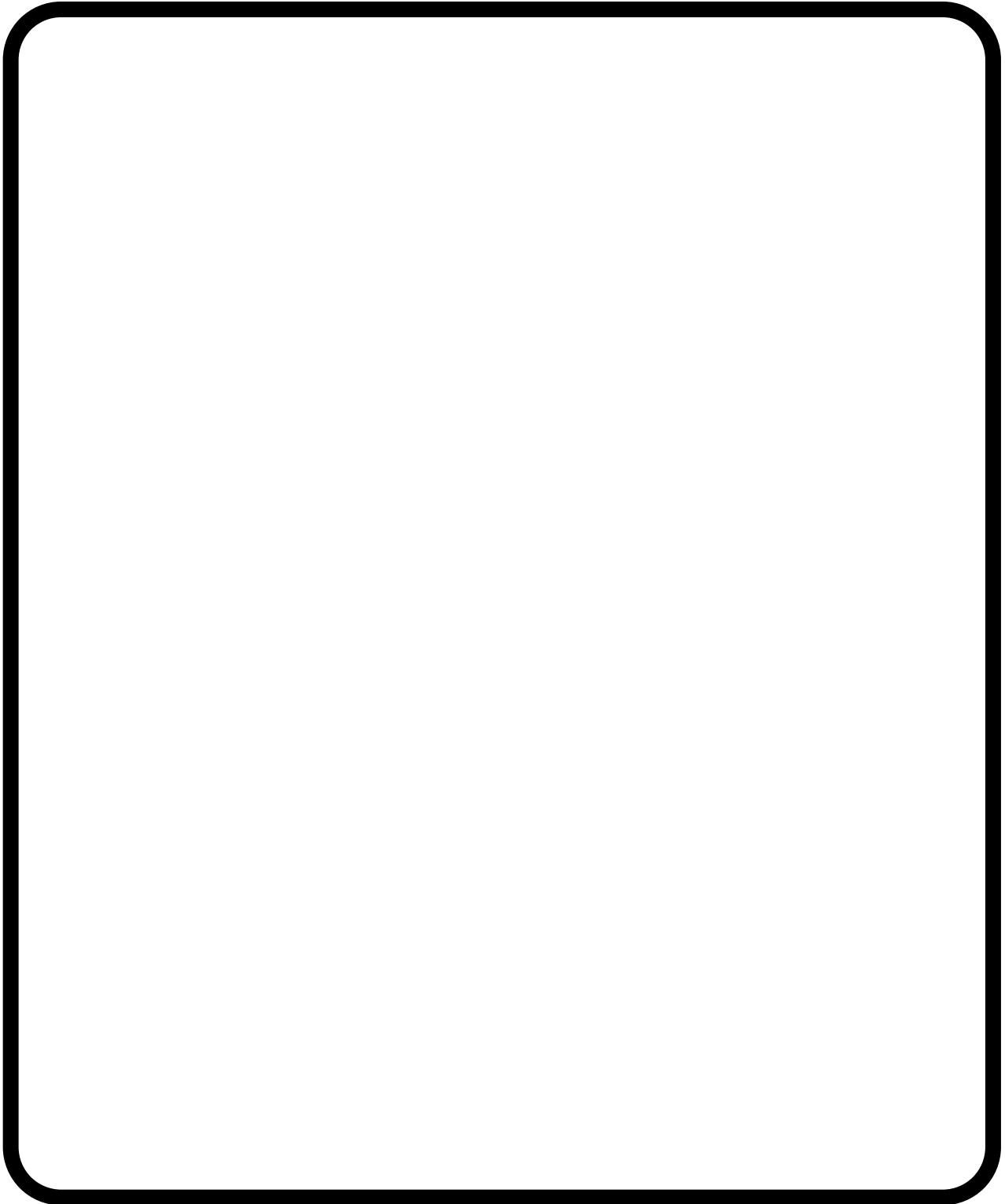
PASILLO DE - - - - - ○

NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. Dibuja una situación de riesgo de las conocidas.

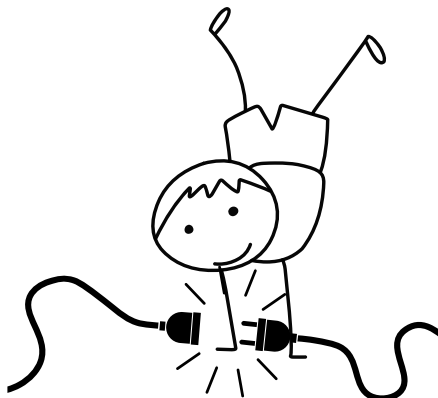


NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. En cada caso, señala el riesgo, las consecuencias y la forma de prevenir.



NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

OBSERVA LAS DIFERENTES ZONAS DE LA CIUDAD, Y COLOREA EL CÍRCULO COMO QUIERAS EN FUNCIÓN DE:



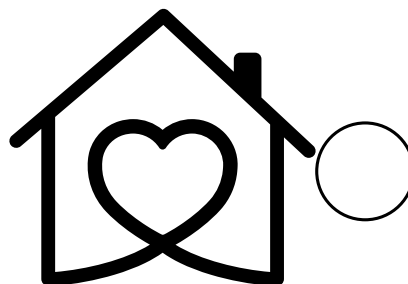
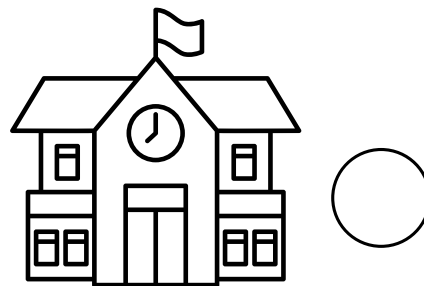
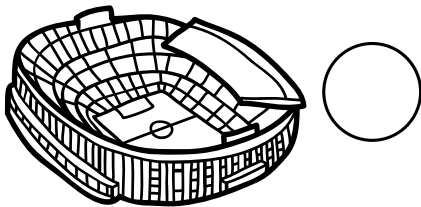
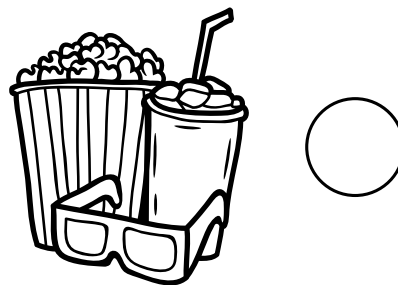
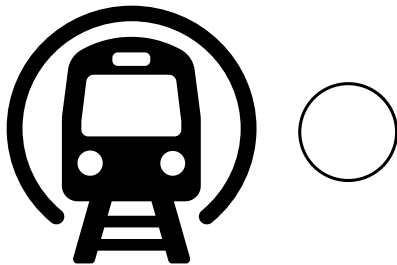
TE SIENTES SEGURO/A



TE SIENTES ALGO INSEGURO/A



TE SIENTES MUY INSEGURO/A



NOMBRE: _____

FECHA: _____

CURSO Y GRUPO: _____

1. Enumera una serie de riesgos que sueles correr de los que has aprendido y completa la tabla.

 RIESGO	 LUGAR	¿POR QUÉ LO CORRES? 
1.		
2.		
3.		
4.		

2. A partir de ahora, ¿cómo vas a prevenir estos riesgos?

①

②

③

④