

ENCUESTA DE MOVILIDAD (EJEMPLO)

Fecha			Ciudad					
Nombres y apellidos						Numero identificación		
Requiere desplazarse durante su jornada laboral						SI		NO
Licencia de conducción	SI	NO	Categoría licencia conducción				Fecha vigencia	
Edad		Genero	Masculino		Femenino		Otro	

Grupo de trabajo al que pertenece:

Administrativo Comercial Técnico Operativo

Especifique

Horario de trabajo:

Turnos Tiempo completo Jornada continua No tiene horario

Otro. Especifique

Trabaja mas de ocho horas SI NO Algunas veces

Tipo de contrato

Indefinido Fijo Contratista Otro

Prestación de servicios

Cargo

Experiencia en conducción Años Cuenta con vehículo propio SI

Tipo de vehículo: Motocicleta Automóvil Camioneta Bicicleta

Otro Cual?

Accidentes ¿ha tenido en los últimos cinco años algún accidente de tránsito?

Si

No

Las circunstancias están relacionadas con:

Choque simple

Volcamiento

Caída

Atropello

Otro. Cual especifique

Describa brevemente las circunstancias independiente de la opción elegida:

Incidentes ¿ha tenido en los últimos cinco años algún incidente de tránsito produciéndose daños materiales, pero no personales?

SI

No

Desplazamientos en misión

¿Con qué frecuencia realiza desplazamientos en misión?

A diario

Uno o dos veces al mes

Alguna vez a la semana

Varias veces al año

Medio de desplazamiento que utilizo para los trayectos en misión

A pie

En bicicleta

Transporte publico

Moto o ciclomotor

Vehículo de la empresa

Vehículo propio

Bicicleta eléctric

Otro

Especifique

Mis desplazamientos en misión son, en general, planificados por _____ Mi mismo _____ La empresa _____

¿Con cuánto tiempo de antelación se suelen prever mis misiones?

El mismo día Con un día de anticipación Con una semana de anticipación

Con dos semanas de anticipación Con un mes de anticipación

Número de kilómetros mensuales recorridos en la labor profesional _____ Kms

Trayectos in-itinere: medios de desplazamiento que utiliza para los trayectos casa-trabajo

A pie _____ En bicicleta _____ Transporte publico _____ Moto o ciclomotor _____

Transporte colectivo de empresa _____ Vehículo propio _____ Bicicleta eléctrica _____

Otro _____ Especifique _____

Número de km diarios entre mi lugar de trabajo y mi domicilio (trayectos ida y Vuelta _____ kms)

Tiempo medio diario que utilizo para desplazarme entre mi lugar de trabajo y mi domicilio (trayectos ida y vuelta _____ horas)

Principales factores de riesgo con los que se encuentra (tanto en los trayectos ida-vuelta del domicilio al trabajo como en los desplazamientos en misión)

Motivados por el factor humano		Motivados por el vehiculo		Motivados
Exceso de velocidad		Falta de mantenimiento		Clima
Exceso de confianza		Fallas mecánicas		Estado de la vía
Fatiga		Ergonomía		Falta de iluminación
Desconocimiento de las normas de transito		Inadecuada capacidad de carga y/o pasajeros		Falta de señalización

Distracción	
Estrés	
Sueño	
Impericia de conductores	
Imprudencia de peatones y/o pasajeros	
Riesgo público	

Causas que motivan el riesgo (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
	Otras

Concrete el riesgo que percibe

Sus propuestas para reducir el riesgo de accidente:

RIESGOS VIALES POR ROL

De acuerdo al rol definido señale la opción con la cual se identifique mas:

Peatón	<input type="checkbox"/>	Pasajero	<input type="checkbox"/>	Ciclista	<input type="checkbox"/>	Conductor	<input type="checkbox"/>	Acompañante
Motociclista	<input type="checkbox"/>							

PEATÓN

- Atravesar el tráfico vehicular en lugares en donde existen pasos peatonales
- Hacer uso del celular y/o audífonos mientras va caminando
- No respetar las señales de tránsito
- Cruzar la calle cuando el semáforo está en amarillo o rojo

PASAJERO

- Bajarse del transporte público en movimiento
- No hacer uso de paraderos para bajarse y subirse del bus
- Viajar colgado en el vehículo

CICLISTA

- Hacer uso del celular y/o audífonos
- No hacer uso de elementos de protección personal (casco, rodilleras, reflectores, gafas, etc.)
- Movilizarse en el centro de la vía y por entre los vehículos
- Mantenimiento inadecuado de la bicicleta
- No respetar las señales de tránsito
- Conducir en estado de embriaguez o después de haber consumido sustancias alucinógenas

MOTOCICLISTA

- Uso de celular y/o audífonos
- Transita la motocicleta usando varios carriles o en medio de los vehículos
- No respetar las señales de tránsito
- Conducir la motocicleta en estado de embriaguez o después de haber consumido sustancias alucinógenas
- Exceso de velocidad
- Llevar carga excesiva

	Llevar el casco del parrillero colgado en la mano
	Tomar medicamentos antes de conducir que puedan producir sueño

CONDUCTOR

	Mientras conduce el vehículo hace uso del celular, audífonos, etc.
	No respetas las señales de tránsito
	Conducir el vehículo en estado de embriaguez o después de haber consumido sustancias alucinógenas
	Exceso de velocidad
	Tomar medicamentos antes de conducir que puedan producir sueño
	No usar el cinturón de seguridad
	No asegurar adecuadamente cargar en el vehículo
	Transitar ocupando varios carriles



Otro
io
NO

[illegible]





