

Protocolo de actuación en caso de **accidentes del alumnado de Formación Profesional** durante la Formación en Centros de Trabajo (FCT) y la Fase de Formación en Empresa (FFE)

Fecha: Mayo 2025

Versión: 4

Destinatario: Centros públicos de la Comunidad de Madrid que imparten enseñanzas de Formación Profesional

1. Documentación necesaria

Documentos

- **Anexo I:** Comunicación del centro docente de accidente de trabajo de alumnos de Formación Profesional durante la Formación en Centros de Trabajo (FCT) y la Fase de Formación en Empresa (FFE).
- **Anexo II:** Parte de asistencia sanitaria por accidente de trabajo (modelo oficial SS) necesario para que el alumno reciba asistencia sanitaria.

2. Procedimiento de actuación

• Asistencia sanitaria

Información

Centros asistenciales	INSS - Centros sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid / CC.AA. Consultar RED sanitaria en Madrid: https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/hospitales-red-servicio-madrileno-salud
Asistencia sanitaria	1. Trasladar al accidentado a un centro sanitario público. 2. Junto con el alumno se debe presentar el Anexo II: Parte de asistencia sanitaria por accidente de trabajo (modelo oficial de la Seguridad Social).
Accidentes graves / urgencias vitales	-Se priorizará la prestación de asistencia sanitaria al accidentado. -Posteriormente se realizará la tramitación de la documentación.

• Comunicación de Anexos

Anexo I - Comunicación del centro docente de accidente de trabajo

- Modelo adjuntado en el protocolo
 - Nº Código Cuenta de Cotización (CCC) del centro: En caso de no conocerlo, se solicitará a gestionss.alumnadofp@madrid.org
 - El tutor del centro de trabajo debe comunicar todos los datos del accidente al tutor del centro educativo para poder cumplimentar correctamente el Anexo I. Esta comunicación es imprescindible para que el director del centro docente pueda generar y remitir el Anexo II: Parte de asistencia sanitaria por accidente de trabajo (modelo oficial SS) que se necesita para que el alumno reciba asistencia sanitaria.

- Remitir una copia a gestionss.alumnadofp@madrid.org junto con el Anexo II - Parte de asistencia.
- Archivar una copia en el centro docente.

Los partes de accidente se deben presentar antes de las 48 h desde la ocurrencia del accidente de trabajo (AT).

Anexo II - Parte de asistencia sanitaria por accidente de trabajo

-Modelo oficial de Seguridad Social (adjuntado también en el protocolo).

- Descarga: [link de descarga \(web Seguridad Social\)](#)
- Nº Código Cuenta de Cotización (CCC) del centro: En caso de no conocerlo, se solicitará a gestionss.alumnadofp@madrid.org
- Cumplimentar el modelo oficial y **firmar por el director del centro docente en el apdo. "firma de la empresa"** (a efectos de Seguridad Social, el centro docente actúa como "empresa" de los alumnos en prácticas).

Esta empresa tiene protegidas las contingencias profesionales con el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

_____ a _____ de _____ de 20 ____
Firma de la empresa,

- Presentar una copia en el centro sanitario público por el accidentado.
- Remitir una copia a gestionss.alumnadofp@madrid.org junto con el Anexo I – Comunicación.

Los partes de accidente se deben presentar antes de las 48 h desde la ocurrencia del accidente de trabajo (AT).

3. Información importante

1. En ningún caso, el accidente de trabajo debe ser cubierto por el Seguro escolar. Los alumnos están dados de alta en el Régimen General de la Seguridad Social y, por tanto, la acción protectora corresponde a la Seguridad Social.
2. Es el Servicio Público de Salud el que comunica la INSS el accidente al emitir el parte de baja.
3. Todas las partes (centro docente, empresa u organismo equiparado de prácticas y alumnado) deben conocer el protocolo de accidentes de trabajo y aplicarlo.
4. La tramitación incorrecta de los partes de accidente (AT) o comunicaciones, puede generar facturas por gastos médicos que pueden recaer en el alumno.
5. Siempre que tenga lugar un accidente de trabajo hay que enviar tanto el Anexo I como el Anexo II a la siguiente dirección de correo: gestionss.alumnadofp@madrid.org incluyendo en el cuerpo del mensaje de correo, aclaración sobre si el alumno está dado de alta en otra empresa como trabajador.

4. Protección de datos de carácter personal.

Se indica como anexo la información correspondiente al tratamiento de datos personales relacionada con este protocolo.

En cumplimiento con las instrucciones de la Delegación de Protección de Datos de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, todas las comunicaciones relacionadas con los procesos indicados en este protocolo se realizarán utilizando el correo electrónico EducaMadrid o en su caso, madrid.org (centros docentes, personal de centros docentes y alumnos)

Anexo I

COMUNICACIÓN DEL CENTRO DOCENTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO DE ALUMNOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL DURANTE LA FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO (FCT) Y LA FASE DE FORMACIÓN EN EMPRESA (FFE)

Fecha: Mayo 2025	Versión: 4	Vigencia: Hasta sustitución por versión más reciente
A cumplimentar por: Centro docente donde el alumno está matriculado		
Remitir a: DG de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial (DGSECFPYRE) gestionss.alumnadofp@madrid.org		
Trazabilidad: La JE del centro docente remitirá una copia al accidentado, otra a la DGSECFPYRE y conservará otra en su archivo.		

1. Datos del centro docente

Código de centro		Centro docente		DAT	
Teléfono		e-mail EducaMadrid			

2. Datos del alumno

Apellido 1		Apellido 2		Nombre	
☐ DNI ☐ NIE		☐ Hombre	Nº Seguridad Social		
☐ Pasaporte		☐ Mujer		Teléfono	
Domicilio				Núm	
Provincia		Código postal		Bloque	
				Piso	
				Puerta	
				Municipio	

3. Datos de los estudios realizados

Cód. CF		Ciclo Formativo		Nº Convenio		Nº Anexo	
Grado	☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E	Nivel	☐ 1. Básico ☐ 2. Medio ☐ 3. Superior	Régimen		☐ Presencial	
						☐ Distancia	

4. Datos del centro de trabajo dónde se realizan la FCT o FFE

CIF		Denominación		e-mail		TF	
Centro de trabajo lugar del accidente		Dirección del centro de trabajo		Código Postal		Municipio	

5. Datos del accidente

Fecha y lugar de ocurrencia							
Fecha		Hora (0-24)		Ocurrencia	☐ En el centro de trabajo habitual ☐ En desplazamiento dentro de la jornada laboral ☐ In itinere ☐ En otro lugar de trabajo (indicar)		
Dirección de ocurrencia del accidente				Municipio		Provincia	
Descripción del accidente (Aportar la mayor precisión posible sobre las circunstancias y actividad del accidentado)							
Tareas que realizaba en el momento del accidente							
Maquinaria, instalaciones o equipamientos implicados							
Descripción del accidente (Si fuera necesario, continuar en hoja aparte)							
Lesiones producidas							
Parte del cuerpo afectada							
Lesiones producidas							

6. Actuaciones tras el accidente

¿Precisó asistencia sanitaria?	☐ SI ☐ NO	Centro donde se realizó la asistencia sanitaria	☐ En el propio centro de trabajo ☐ Centro de salud ☐ Hospital ☐ SUMMA 112 ☐ SAMUR
Centro sanitario		Localidad	
BAJA	☐ SI ☐ NO	DÍAS DE BAJA	

Firma electrónica del director/a

Anexo II. Modelo oficial de parte AT (Seguridad Social)



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL

Registro INSS

PARTE DE ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE DE TRABAJO

ATENCIÓN: Rellene el impreso de la
forma más completa y
exacta posible.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

1.- DATOS DE LA EMPRESA

Denominación de la empresa		Código de cuenta de cotización				
Domicilio: (calle, plaza)		Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad	Provincia				
País	Apartado de correos		Teléfono			
Correo electrónico						

2.- TRABAJADOR QUE PRECISA ASISTENCIA SANITARIA

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		
DNI-NIE-Pasaporte	Domicilio habitual: (calle, plaza)		Número	Bloque	Escalera	Piso
Nº. de Seguridad Social	Código postal	Localidad				
Provincia	País	Apartado de correos		Teléfono		
Teléfono móvil	Correo electrónico					

3.- DATOS DEL ACCIDENTE

El trabajador citado ha sufrido un accidente de trabajo a las _____ horas del día _____ cuando realizaba las tareas:

Indicar las tareas que realizaba en el centro de trabajo al sufrir el accidente

Esta empresa tiene protegidas las contingencias profesionales con el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

_____ a _____ de _____ de 20 ____

Firma de la empresa,

SR/A. DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSS DE _____

NOTA: Esta solicitud/comunicación va a ser tratada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en este formulario serán incorporados y tratados en un fichero informático bajo custodia de la Dirección General/Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). En cualquier momento puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados en dicho fichero ante la Dirección Provincial del INSS o ante un Centro de Atención e Información del INSS (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal. BOE del día 14)

www.seg-social.es

<https://sede.seg-social.gob.es/>

Anexo III

INFORMACIÓN SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos de carácter personal serán tratados de conformidad con la normativa de Protección de Datos Personales (Reglamento Europeo 2016/679, de 27 de abril de 2016, de Protección de Datos Personales) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales	
Responsable	CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y UNIVERSIDADES DG EDUCACIÓN SECUNDARIA, FORMACIÓN PROFESIONAL Y RÉGIMEN ESPECIAL
Domicilio social	Consultar www.comunidad.madrid/centros
Contacto Delegado de Protección de Datos	protecciondatos.educacion@madrid.org
Actividad de tratamiento	2.C.29. Convenios de colaboración para prácticas formativas en centros de trabajo de alumnos matriculados en enseñanzas de Formación Profesional en las modalidades general, ampliada, dual y a distancia, y de Enseñanzas Artísticas y Profesionales de Música y Danza.
Fuente de la que procedan los datos	Interesado.
Base jurídica del tratamiento	RGPD 6.1 e) El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
Legitimación	Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación, Ley Orgánica 3/2022 de ordenación e integración de la Formación Profesional. Real Decreto 659/2023, de 18 de julio, por el que se desarrolla la ordenación del Sistema de Formación Profesional. DECRETO 63/2019, de 16 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la ordenación y organización de la formación profesional en la Comunidad de Madrid. Convenio de colaboración para formación en centros de trabajo.
Fines del tratamiento	Realización de fase de formación en empresas u organismos equiparados de alumnos matriculados en enseñanzas de Formación Profesional.
Colectivo de interesados	Alumnos y representantes legales. Representantes y tutores de empresas. Representantes y tutores de centros formativos.
Categoría de datos personales	Datos de carácter identificativo y de contacto. Características personales. Datos profesionales.
Destinatarios	Centros docentes. Empresas y organizaciones colaboradoras. Administración educativa.
Transferencias internacionales	Sí. En su caso, países participantes en el Programa Erasmus de la Comisión Europea.
Periodo de conservación de datos	Periodo indeterminado. Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.
Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes	No se realiza.
Derechos del interesado	Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Según la Ley 39/2015, el RGPD (UE) y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercitar sus derechos por Registro Electrónico o Registro Presencial, o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales".
Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento	Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.
Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control	Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos http://www.agpd.es si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.
Información adicional	Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos http://www.aepd.es , así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos .