

Lista kontrolna BHP Ogólne

Wypełnia firma/zleceniodawca

Nazwa firmy/zleceniodawcy:

Wypełnione przez:

Data (dd-mm-rrrr):

Stanowisko/nazwa zlecenia:

Firmie/zleceniodawcy znane są zobowiązania prawne do:

- udzielenia pracownikowi czasowemu przed rozpoczęciem pracy wyjaśnień dotyczących zagrożeń i środków ostrożności;
- zapewnienia pracownikowi czasowemu przed rozpoczęciem pracy wymaganych środków ochrony osobistej;
- przeszkolenia pracownika czasowego;
- sprawowania kontroli nad pracownikiem i nadzoru w miejscu pracy.

Uwaga:

Szczegółowe przepisy znaleźć można w:

Ustawie o warunkach pracy: w szczególności w artykule 1 ustęp 1, artykule 3; artykule 5 ustęp 5; artykule 8.

Ustawie o alokacji pracowników przez pośredników (Wet allocatie arbeidskrachten door intermediairs, w skrócie Waadi): artykuł 11

- 1** Nasza firma dysponuje opisem zagrożeń i środków ostrożności (materiały informacyjne firmy) związanych z wykonywaną przez pracownika czasowego pracą.

- Tak
 - Kopia w załączeniu. Biuro pośrednictwa pracy może przekazać go pracownikowi czasowemu.
 - Materiały są (także) wręczane i objaśniane pracownikom pierwszego dnia pracy.
- Nie (proszę przejść do pytania 3)

- 2** W naszej firmie obowiązują:

- Szczególne przepisy bezpieczeństwa, o których pracownik czasowy musi być poinformowany.
 - Kopia w załączeniu.
- Wytyczne dotyczące zakładowej służby ratowniczej (na wypadek katastrof, pożarów, wypadków, ewakuacji).
 - Kopia w załączeniu.

Lista kontrolna BHP Ogólne

- 3** Przed rozpoczęciem pracy pracownik czasowy otrzyma materiały informacyjne oraz instrukcje dotyczące bezpieczeństwa w miejscu pracy od:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Dział/lokalizacja:

06 -

Uwaga:

W materiałach informacyjnych oraz instrukcjach omówione zostały:

- Zagrożenia w miejscu pracy.
- Środki ostrożności, w tym:
 - Świadomość zagrożeń.
 - Przestrzeganie instrukcji dotyczących pracy.
 - Używanie dostępnych pomocy.
 - Używanie środków ochrony osobistej.
- Przepisy bezpieczeństwa.
- Wytyczne dotyczące zakładowej służby ratowniczej.

- 4** Pracownik czasowy zostanie przeszkolony w miejscu pracy przez:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Dział/lokalizacja:

06 -

Uwaga:

W okresie szkolenia uwaga zwracana jest na:

- Przekazywanie instrukcji dotyczących pracy.
- Materiały informacyjne i instrukcje dotyczące bezpieczeństwa pracy na danym stanowisku.
- Kwestie bezpieczeństwa dotyczące danej lokalizacji, jak drogi ewakuacyjne i zakładowa służba ratownicza

- 5** Pracownicy czasowi delegowani do naszej firmy pracują także w zakładach lub placówkach stron trzecich.

- Tak,
 - Załączono informacje na temat związanych z tym aspektów dotyczących BHP.
 - Informacje są przekazywane ustnie przez:
- Nie

Lista kontrolna BHP Ogólne

- 6** W przypadku pytań dotyczących warunków pracy pracownik czasowy i biuro pośrednictwa pracy mogą kontaktować się z:

Pracownicy czasowi

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Dział/lokalizacja:

06 -

Biuro pośrednictwa pracy

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Dział/lokalizacja:

06 -

- 7** Nasza firma zgłasza wypadki z udziałem pracowników czasowych bezpośrednio do biura pośrednictwa pracy.

Tak Inaczej, jak:

Podpis