WZÓR

**REJESTR CZYNNIKÓW SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA WYSTĘPUJĄCYCH NA STANOWISKU PRACY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |   |  Nr karty |
|  |  ........................... |   |
|  |  ........................... |  [][][][][][] |
| ......................... |  ........................... |   |
|  „pieczątka, nadruk lub naklejka zakładu pracy zawierające nazwę, adres, NIP i REGON”.  |  (nazwa lub symbol stanowiska pracy) |  Data założenia rejestru: [][][][][][][][] dzień/miesiąc/rok |
|   |  Lokalizacja stanowiska pracy: |
| Charakterystyka stanowiska:(krótki opis technologii lub rodzaju produkcji, elementy wyposażenia, materiały, strefy zagrożenia, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania) to również jest ważne! i należy dokładnie opisać stanowisko |
| Wykaz czynników szkodliwych występujących na stanowisku pracy |
| Czynniki chemiczne |  Pyły |  Czynniki fizyczne |
|  |  |  |
|  |   |  |
|  |   |   |
|  |   |   |
|  |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  Rok: |  20.. |  20.. |  20.. |  20..\*) |
| Pracujących ogółem na stanowiskach pracy: |   |   |   |   |
|  |  kobiet |   |   |   |   |
| w tym: |  młodocianych |   |   |   |   |
|  |  pracujących w porze nocnej |   |   |   |   |
| Liczba pracujących w warunkach przekroczenia wartości dopuszczalnych |   |   |   |   |

\*) należy uzupełnićprzy końcu roku kalendarzowego