WZÓR

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .........................(pieczęć zakładu pracy) | .................................................................................(nazwa lub symbol stanowiska pracy) | Nr karty[][][][][][] |
| data założenia rejestru:…………….……dzień/miesiąc/rok |
|  ...................................................nr statystyczny - REGON |   | lokalizacja stanowiska pracy:………..………….…… |
| charakterystyka stanowiska (krótki opis technologii lub rodzaju produkcji, elementy wyposażenia, materiały, strefy zagrożenia, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania)     |
| Wykaz czynników szkodliwych występujących na stanowisku pracy |
| Czynniki chemiczne | Pyły | Czynniki fizyczne |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Rok: | 20.. | 20.. | 20.. | 20.. |
| Liczba pracujących ogółem na stanowiskach pracy: |   |   |   |   |
|   | kobiet |   |   |   |   |
| w tym: | młodocianych |   |   |   |   |
|   | pracujących na nocnej zmianie |   |   |   |   |
| Liczba pracujących w warunkach przekroczenia wartości dopuszczalnych |   |   |   |   |