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 | |  |  |  |  |