

ЗАЯВКА ДЛЯ ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ ПО ВОПРОСАМ ОХРАНЫ ТРУДА

Председателю комиссии
Барановичского городского
исполнительного комитета для
проверки знаний по вопросам охраны
труда

(Наименование организации)

просит провести проверку знаний по вопросам охраны труда
« ___ » _____ 20__ г. следующих работников:

1. _____;
Ф.И.О. (полностью), должность (согласно штатного расписания)
2. _____ И Т.Д.;
Ф.И.О. (полностью), должность (согласно штатного расписания)

Основной вид деятельности _____
Списочная численность (чел.) _____
Регистрация организации _____
(дата, УНП)

Юридический (почтовый) адрес _____
№ телефона (раб.) _____
№ телефона (моб.) _____
факс _____
e-mail _____

Информация о специалисте по охране труда (исполняющего
обязанности специалиста по охране труда)

Ф.И.О. инженера по охране труда	Должность (возложены обязанности по охране труда)	Стаж работы по охране труда	Основное образование	Повышение квалификации по охране труда	Дополнительное образование по вопросам охраны труда

Информация о внедрении системы управления охраной труда

(дата, № приказа о внедрении, стандарт (НПА), в соответствии с которым разработана система)
КОПИЮ ПРИКАЗА ПРИЛОЖИТЬ!

Информация о проведении аттестации рабочих мест по условиям труда
(при необходимости проведения) и предоставлении документов в
электронном виде

(дата, № приказа об утверждении результатов аттестации рабочих мест по условиям труда,
предоставлены/не предоставлены) **КОПИЮ ПРИКАЗА ПРИЛОЖИТЬ!**

Руководитель (заместитель) _____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)

МП

Примечание: Место и дату заседания комиссии для проверки знаний по вопросам охраны труда можно уточнить по телефону: 64-93-67. Заявка и удостоверение по охране труда (при его наличии) предоставляются не позднее, чем за 3 дня до начала заседания комиссии в управление по труду, занятости и социальной защите горисполкома: г. Барановичи, ул. Грибоедова, 12, каб. 22.