naziv, sjedište i OIB poslodavca

Oznaka zapisnika:

# ZAPISNIK

# o ocjeni osposobljenosti radnika za rad na siguran način

##

ime, prezime, OIB, odnosno identifikator za stranog radnika

Opis poslova i aktivnosti koje će radnik obavljati te mjesto rada:

|  |  |
| --- | --- |
| Praćenjem sigurnog načina rada i ocjenom praktične osposobljenosti utvrđeno je: | \* |
| Radnik prije početka rada pregleda mjesto rada te o uočenim nedostacima izvještava poslodavca ili njegovog ovlaštenika | DA |
| Radnik pravilno koristi radnu opremu/sredstva rada | DA |
| Radnik pravilno koristi propisanu osobnu zaštitnu opremu i nakon korištenja je vraća na za to određeno mjesto | DA |
| Radnik pravilno koristi i samovoljno ne isključuje, ne vrši preinake i ne uklanja zaštite na radnoj opremi/sredstvima rada | DA |
| Radnik odmah obavještava poslodavca, njegovog ovlaštenika, stručnjaka zaštite na radu ili povjerenika radnika za zaštitu na radu o svakoj situaciji koju smatra značajnim i izravnim rizikom za sigurnost i zdravlje, o nepostojanju ili nedostatku uputa za takvu situaciju, kao i o bilo kojem uočenom nedostatku u organiziranju i provedbi zaštite na radu | DA |
| Radnik posao obavlja u skladu s pravilima zaštite na radu, pravilima struke te pisanim uputama poslodavca | DA |
| Radnik prije odlaska s mjesta rada ostavlja sredstva rada koja je koristio u takvom stanju da ne ugrožavaju ostale radnike ili sredstva rada | DA |
| Radnik surađuje s poslodavcem, njegovim ovlaštenikom, stručnjakom zaštite na radu, specijalistom medicine rada i povjerenikom za zaštitu na radu | DA |

Mjesto, razdoblje i način provođenja teorijskog dijela osposobljavanja radnika:

Mjesto i razdoblje praćenja sigurnog načina rada i ocjene praktične osposobljenosti radnika:

|  |  |
| --- | --- |
| Potpis radnika: |  |

**Na osnovi provedenog osposobljavanja ocjenjeno je da je radnik osposobljen za rad na siguran način za poslove i aktivnosti koje će obavljati**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Neposredni ovlaštenik poslodavca: |  |   |  |  |
|  |  | (ime, prezime, OIB) |  | (potpis) |

2. Stručnjak zaštite na radu (potvrđuje provedbu sveukupnog postupka u skladu s Pravilnikom):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |  |
| (ime, prezime, OIB) |  | (potpis) |

3. Ostale osobe uključene u osposobljavanje:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |  |
| (ime, prezime, OIB) |  | (potpis) |

4. Naziv i podaci ovlaštene osobe (za slučaj kada je u osposobljavanju sudjelovao stručnjak zaštite na radu ovlaštene osobe):

|  |
| --- |
|   |

\* upisuje se: DA/NP (nije primjenjivo)

[WebZNR](https://www.zastitanaradu.hr/)

[WebZNR](https://www.zastitanaradu.hr/)