

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)