

<p>კონტრაქტორი</p> <p>კომპანა/ორგანიზაციის დასახელება-----</p>	
<p>ვინ არის პასუხისმგებელი კომპანიაში შრომის უსაფრთხოებაზე? <i>გთხოვთ წარმოადგინოთ პიროვნების სახელი/გვარი, თანამდებობა და საკონტაქტო ინფორმაცია ელ. ფოსტის ჩათვლით</i></p>	
<p>ვინ არის პასუხისმგებელი შრომის უსაფრთხოებაზე ობიექტზე? <i>გთხოვთ წარმოადგინოთ პიროვნების სახელი/გვარი, თანამდებობა და საკონტაქტო ინფორმაცია ელ. ფოსტის ჩათვლით</i></p>	
<p>გაქვთ თუ არა სამუშაოს რისკების შეფასება ჩატარებული. <i>არსებობის შემთხვევაში გთხოვთ წარმოადგინოთ ასლი.</i></p> <p>კი <input type="checkbox"/> არა <input type="checkbox"/></p>	
<p>გაქვთ თუ არა ინციდენტებისა და უბედური შემთხვევების ანგარიშის/რეპორტირების ფორმა? <i>არსებობის შემთხვევაში გთხოვთ წარმოადგინოთ ასლი.</i></p> <p>კი <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	
<p>მოგვაწოდეთ სია იმ ხელსაწყოების იარაღებისა და მოწყობილობების, რომელიც გამოყენებული იქნება პროექტის მიმდინარეობისას.</p>	

მონიშნეთ აქტივობა, რომელიც განხორციელდება თქვენი კომპანიის მიერ სამუშაოს პერიოდში			
ცხელი ჭრა		ნგრევა	
ცივი ჭრა		სიმაღლეზე მუშაობა	
ამწე სამუშაოები		მშენებლობა	
ხელით შრომა		შედულება	
ძიმე ტექნიკა		მიწის თხრა	
მაღალი ტემპერატურის პირობებში მუშაობა		სხვა	
აფეთქებითი სამუშაოები			
გაქვთ თუ არა შესაბამისი უსაფრთხოების პროცედურები მონიშნულ სამუშაოებზე? <i>არსებობის შემთხვევაში გთხოვთ წარმოადგინოთ ასლები</i>			
აქვთ თუ არა თანამშრომლებს გავლილი შესაბამისი სწავლება/ტრენინგი მონიშნული სამუშაოების შესახებ. <i>არსებობის შემთხვევაში გთხოვთ წარმოადგინოთ სერთიფიკატები</i>			
წარმოადგინეთ სია იმ ინდივიდუალური დაცვის საშუალებებისა, რომლებიც გამოყენებული იქნება თქვენი თანამშრომლების მიერ სამუშაო პერიოდში.			

შეფასება და დამატებითი მოთხოვნები: (ივსება ჰაიდელბერგცემენტის მიერ)

შეფასებულია	სახელი გვარი	თანამდებობა	თარიღი	ხელმოწერა