

B. Dane identyfikacyjne podmiotu gospodarczego

1. Statystyczny numer identyfikacyjny REGON:

--

2. Rodzaj działalności /kod PKD/:

▶ działalność podstawowa

.....

--	--	--	--	--	--	--	--

▶ działalność drugorzędna

.....

--	--	--	--	--	--	--	--

▶ działalność trzeciorzędna

.....

--	--	--	--	--	--	--	--

▶ działalność pomocnicza

.....

--	--	--	--	--	--	--	--

C. Informacje o środkach i procedurach

1. Podać, czy w zakładzie pracy i na stanowiskach pracy spełnione są wymagania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczące:

	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
▶ Obiektów i pomieszczeń pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Zaplecza higieniczno-sanitarnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Wentylacji, ogrzewania, oświetlenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Maszyn i urządzeń	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Urządzeń i instalacji energetycznych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Transportu wewnątrzzakładowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▶ Magazynowania i składowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ▶ Zagrożeń czynnikami szkodliwymi

--	--	--
- ▶ Szkolenia bhp

--	--	--
- ▶ Badań lekarskich

--	--	--
- ▶ Wymagań kwalifikacyjnych

--	--	--

2. Podać, czy w zakładzie pracy występuje/a/:

- | | TAK | NIE |
|--|--------------------------|--------------------------|
| ▶ Substancje chemiczne i niebezpieczne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Przemysłowe pyły zwłókniające, w tym zawierające azbest | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Inne pyły przemysłowe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Hałas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Wibracja – drgania | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Mikroklimat gorący | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Mikroklimat zimny | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Niedostateczne oświetlenie stanowisk pracy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Promieniowanie jonizujące | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Pola elektromagnetyczne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Uciążliwości związane z pracą | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ Zagrożenia czynnikami mechanicznymi związanymi z maszynami szczególnie niebezpiecznymi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ▶ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Podać zastosowane środki i opracowane procedury (zasady postępowania) dla spełnienia wymagań wynikających z przepisów oraz w celu zabezpieczenia pracowników przed

