**КАРТОЧКА ОЦЕНКИ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ВЫПОЛНЕНИЕМ РАБОТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Название подрядной организации:** | | |
| **№ и дата регистрации допуска на выполнение работ** | | |
| **В графе «РИСКИ» указать сокращение потенциального риска:** | | |
| G – пожар / взрыв  KP – горячие поверхности  A – отравление  T – шум  V – вибрация  NA – недостаточное освещение | DK – падение предметов с высоты  DV – опрокидывание предметов  KR – поднятие грузов вручную  KA – падение с высоты  E – опасность, связанная с электричеством  SL – скользкая поверхность  ŠA – воздействие тепловой среды | NI – опасность в связи с используемым оборудованием или инструментами  M – воздействие используемых веществ/материалов  KM – поднятие грузов при помощи механизмов |
| Другие риски (указать названия и их сокращения): | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РАБОЧИЕ ОПЕРАЦИИ (ДЕЙСТВИЯ)** | **РИСКИ** | **МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Руководитель работ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имя, фамилия, подпись)

*(обратная сторона карточки)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **КОНТРОЛЬНАЯ ОЦЕНКА СТЕПЕНИ РИСКА ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ** | | |
| **Перед началом работ необходимо убедиться, что были приняты необходимые меры безопасности и обеспечен контроль над всеми рисками.**  **Каждого исполнителя работ попросите ответить на следующие вопросы:** | **ДА** | **НЕТ** |
| Знаете ли вы, какие работы необходимо выполнить? |  |  |
| Ознакомились ли Вы и являются ли для Вас понятными требования, изложенные в допуске на выполнение работ и на этой карточке? |  |  |
| Является ли все оборудование соответствующим, безопасным и исправным? |  |  |
| Имеются ли у каждого из Вас все необходимые средства индивидуальной защиты? |  |  |
| Является ли место выполнения работ и рабочая среда безопасными? |  |  |
| Знаете ли Вы что делать в случае чрезвычайной ситуации?  Запомните номер телефона экстренной помощи ORLEN: **+370 443 93333** |  |  |
| **Если считаете, что риск является приемлемым, укажите «Да». Если так не считаете, укажите «Нет». Если ответили «НЕТ» хотя бы на один из вопросов, вы не можете приступить к работам ни при каких обстоятельствах, и обязаны обратиться к Вашему руководителю за разъяснениями.** | | |
|
|

Подтверждаю, что ознакомился с предметом работ, операциями их выполнения, рисками и мерами безопасности, и убежден, что необходимые меры для безопасного выполнения работ были приняты и обеспечен контроль над всеми рисками на месте проведения работ (исполнитель работ):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Имя, фамилия | Должность | Подпись |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |