«TableStart:Zapisnik»«Stranka.StrankaNaziv», «Stranka.Adresa», «Stranka.Mjesto.Naziv», «Stranka.OIB»

Nom de l'entreprise, adresse, numéro de TVA

Numéro d'enregistrement: «identifier»

**RAPPORT**

## **SUR LA CAPACITÉ DU TRAVAILLEUR À TRAVAILLER EN TOUTE SÉCURITÉ**

## «firstName» «lastName», «oib»«internationalIdentifier»

Prénom, nom de famille, numéro de TVA ou identifiant international

Description des tâches et des activités à réaliser ainsi que leur lieu de travail

«listOfJobsT»

«placeOfWorkT»

|  |  |
| --- | --- |
| En surveillant la conformité aux procédures de travail sécurisées et en évaluant la compétence pratique, il a été déterminé que : | \* |
| Avant de commencer à travailler, l'employé inspecte son poste de travail et informe son employeur ou un représentant autorisé des éventuels défauts constatés | « 1d» |
| Le travailleur utilise correctement l'équipement/outillage | « 2» |
| Le travailleur utilise correctement les équipements de protection individuelle prescrits et les remet à leur place désignée après utilisation | « 3» |
| Le travailleur utilise correctement et ne désactive pas arbitrairement, ne modifie pas et ne retire pas la protection des équipements/outillages | « 4» |
| Le travailleur informe immédiatement son employeur, son représentant autorisé, l'expert en sécurité au travail ou le commissaire à la sécurité au travail de toute situation qu'il juge significative ou présentant un risque direct pour la sécurité et la santé, de l'absence ou de l'inexistence d'instructions pour une telle situation, et de tout défaut observé dans l'organisation et la mise en œuvre des procédures de travail sécurisé | « 5» |
| L'employé effectue son travail conformément aux règles de sécurité au travail, aux règles de la profession et aux instructions écrites de l'employeur | « 6» |
| Avant de quitter son poste de travail, le travailleur laisse son équipement dans un état tel qu'il ne met pas en danger d'autres travailleurs ou d'autres équipements | « 7» |
| L'employé coopère avec son employeur, son représentant autorisé, l'expert en sécurité au travail, le spécialiste en santé au travail et le commissaire à la sécurité au travail | «8» |

Lieu, période et modalités de réalisation de la partie théorique de la formation des employés:

«placeTheory», «startDateTheory» - «endDateTheory», «IF»

Lieu et période de surveillance de la conformité aux procédures de travail sécurisées et évaluation de la compétence pratique:

«place», «startDate» - «endDate»

|  |  |
| --- | --- |
| Signature de l'employé: |  |

**Sur la base de la formation effectuée, il a été évalué que le travailleur est capable d'exécuter les tâches et activités en toute sécurité**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Représentant direct de l'employeur: |  | «FirstNa» «LastNam», «Oib»«Identif» |  |  |
|  |  | (Prénom, nom, numéro de TVA) |  | (signature) |

2. Expert en sécurité au travail (confirme la conformité à la procédure générale conformément au règlement):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «ExpertFirst\_name» , |  |  |
| (Prénom, nom, numéro de TVA) |  | (signature) |

3. Autres personnes impliquées dans la formation :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «otherPersonFirstName» , |  |  |
| (Prénom, nom, numéro de TVA) |  | (signature) |

4 Nom et données de l'entité autorisée (dans le cas où la formation a été réalisée par un expert en sécurité au travail d'une entité autorisée) :

|  |
| --- |
|  |

\* À remplir : OUI ou N/A (non applicable)«TableEnd:Zapisnik»