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

Firmenname, Adresse, Umsatzsteuer-Identifikationsnummer

Aktenzeichen: «identifier»

ISZNR-Aktenzeichen: «IsznrRecordNumber»

**PROTOKOLL**

## **ÜBER DIE FÄHIGKEIT DES ARBEITNEHMERS, SICHER ZU ARBEITEN**

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

Vorname, Nachname, Steuernummer/USt-IdNr. oder internationale Kennung

Beschreibung der Tätigkeiten und Arbeiten, die ausgeführt werden, sowie deren Arbeitsplatz:

«listOfJobsT»

«placeOfWorkT»

|  |  |
| --- | --- |
| Durch Überwachung der Einhaltung sicherer Arbeitsverfahren und Bewertung praktischer Kompetenzen wurde festgestellt: | \* |
| Bevor der Arbeitnehmer die Arbeit aufnimmt, überprüft er seinen Arbeitsplatz und informiert den Arbeitgeber oder einen autorisierten Vertreter über festgestellte Mängel | « 1d» |
| Der Arbeitnehmer verwendet die Arbeitsmittel/Werkzeuge korrekt | « 2» |
| Der Arbeitnehmer verwendet die vorgeschriebene persönliche Schutzausrüstung ordnungsgemäß und legt sie nach Gebrauch an den dafür vorgesehenen Platz zurück | « 3» |
| Der Arbeitnehmer verwendet die Arbeitsmittel/Werkzeuge ordnungsgemäß, schaltet sie nicht eigenmächtig aus, ändert sie nicht und entfernt keine Schutzvorrichtungen | « 4» |
| Der Arbeitnehmer informiert den Arbeitgeber, seinen autorisierten Vertreter, den Arbeitsschutzexperten oder den Arbeitssicherheitsbeauftragten unverzüglich über jede Situation, die er für bedeutend oder für eine unmittelbare Gefahr für Sicherheit und Gesundheit hält, über das Fehlen oder Nichtvorhandensein von Anweisungen für eine solche Situation und über alle festgestellten Mängel bei der Organisation und Umsetzung sicherer Arbeitsverfahren | « 5» |
| Der Arbeitnehmer führt seine Arbeit in Übereinstimmung mit den Arbeitsschutzvorschriften, den beruflichen Regeln und den schriftlichen Anweisungen des Arbeitgebers aus | « 6» |
| Bevor er seinen Arbeitsplatz verlässt, hinterlässt der Arbeitnehmer seine Arbeitsmittel in einem Zustand, der andere Arbeitnehmer oder andere Ausrüstungen nicht gefährdet | « 7» |
| Der Arbeitnehmer kooperiert mit seinem Arbeitgeber, seinem autorisierten Vertreter, dem Arbeitsschutzexperten, dem Spezialisten für Arbeitsschutz und dem Arbeitssicherheitsbeauftragten | «8» |

Ort, Zeitraum und Methode der Durchführung des theoretischen Teils der Mitarbeiterschulung:

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

Ort und Zeitraum der Überwachung der Einhaltung sicherer Arbeitsverfahren und Bewertung der praktischen Kompetenz:

«place», «startDate» - «endDate»

|  |  |
| --- | --- |
| Unterschrift des Mitarbeiters: |  |

**Basierend auf der durchgeführten Schulung wurde bewertet, dass der Arbeitnehmer in der Lage ist, die Tätigkeiten und Aufgaben sicher auszuführen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Direkter Vertreter des Arbeitgebers: |  | «FirstNa» «LastNam», «Oib»«Identif» |  |  |
|  |  | (Vorname, Nachname, Steuernummer/USt-IdNr.) |  | (Unterschrift) |

2. Arbeitsschutzexperte (bestätigt die Einhaltung des Gesamtverfahrens gemäß der Verordnung):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «TableStart:Experts» «first\_name» «last\_name», «OIB»«TableEnd:Experts» |  |  |
| (Vorname, Nachname, Steuernummer/USt-IdNr.) |  | (Unterschrift) |

3. Weitere an der Schulung beteiligte Personen:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «FirstName» «LastName» «Oib»«Identifier» |  |  |
| (Vorname, Nachname, Steuernummer/USt-IdNr.) |  | (Unterschrift) |

4 Name und Daten der autorisierten Stelle (falls die Schulung von einem Arbeitsschutzexperten einer autorisierten Stelle durchgeführt wurde):

|  |
| --- |
| «OrgJed.Naziv», «OrgJed.Mjesto.Naziv», OIB: «OrgJed.OIBTvrtka» |

\* Ausfüllen: JA oder N/V (nicht zutreffend)«TableEnd:Zapisnik»