|  |
| --- |
|  |
| (полное наименование работодателя) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Место нахождения и осуществления деятельности работодателя:  |
| (адрес места нахождения работодателя, должность, фамилия, имя, отчество руководителя, телефон, адрес электронной почты) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Сводная ведомость оценки профессиональных рисков (реестр рисков)** |
| Номер карты | Наименование рабочего места | Общая оценка риска | Мероприятия по воздействию на риск |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| *Руководство* |
| 1 | Управляющий директор |   | умеренный |   | Общие меры по управлению рисками:– проведение инструктажа по охране труда, пожарной безопасности и электробезопасности для профессий и видов работ;– проведение предварительного, периодического медицинского осмотра (при необходимости);– проверка знаний по вопросам охраны труда;– обеспечение СИЗ в соответствии с действующими нормами;– осуществление контроля над соблюдением законодательства об охране труда. |
| 2 | Заместитель управляющего директора-Исполнительный директор |   | умеренный |   | Общие меры по управлению рисками |
| 3 | Заместитель управляющего директора |   | умеренный |   | Общие меры по управлению рисками |
| Дата составления:  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Председатель комиссии по оценке профессиональных рисков: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Члены комиссии по оценке профессиональных рисков: |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |  | (дата) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |