|  |  |
| --- | --- |
| Număr ID - FPLT: | Număr de firmă/Număr intern / Data // Cod  |
|  |  (BCI/Număr de firmă1) (Număr intern) (Data emiterii2) (Cod3) |

 Fişă de Post de Lucru Temporar

Partea A: de completat de către utilizator

|  |  |
| --- | --- |
| BCI/număr întreprindere:  | 0XXXXXXXXX |

#  Datele firmei

|  |  |
| --- | --- |
| Numele firmei: | … |
| Adresa:  | … |
| Numele persoanei de contact: | … | Tel.: | … | E-mail: | … |
| Serviciul extern PPM (prevenţia şi protecţia la locul de muncă): | … |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numărul intern: |  Număr intern  |  Data emiterii2: |  Data  |

#  Postul de lucru sau funcţia

|  |  |
| --- | --- |
| Titlul funcţiei:  | … |
| Sarcinile de îndeplinit: | … |
| Calificările şi condiţiile profesionale necesare: | … |
| Locul postului de lucru: | … |
| Echipamentele de lucru necesare: | … |
| Instrucţii prealabile: | … |
| Formări de prevăzut: | … |

 [ ]  Studenţi-angajaţi autorizaţi

#  Echipament de lucru şi de protecţie individuală (+ indicaţi tipul de protecţie)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Ochelari / ecran de protecţie:… | [ ]  Pantaloni / salopetă:… | [ ]  Protecţie auditivă:… |
| [ ]  Manuşi / mănuşi cu un deget:… | [ ]  Cască:… | [ ]  Geacă:… |
| [ ]  Mască:… | [ ]  Şorţ:… | [ ]  Centură de securitate / hamuri:… |
| [ ]  Pantofi de protecţie: … | [ ]  Creme:… | [ ]  Altele:… |

#  Măsuri privind protecţia maternităţii [ ]  Da [ ]  Nu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Angajată însărcinată | modificarea postului de lucru: | … |
| Încetarea începând cu: | … |
| Angajată care alăptează | modificarea postului de lucru: | … |
| Încetarea pentru o perioadă de: | … |

#  Data anunţării

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data anunţării: | … | [ ]  comitetului PPM | [ ]  delegaţiei sindicale | [ ]  participării muncitorilor |
| Data anunţării consilierului de prevenire – medicului de muncă: | … |
| Datum anunţării consilierului de prevenire – serviciului intern: | … |

#  Monitorizarea obligatorie a sănătăţii [ ]  Da [ ]  Nu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Riscul de sănătate | Cod4 | DA |
| Postul de lucru / Funcţia | Post de securitateVigilenţăTânăr (< 18 ani)Muncă de noapteMuncă în tureMuncă în weekend | 125202420252027 | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| Ergonomie | Manipulare de greutăţi / Muncă monotonă şi repetitivă | 2022 / 2023 | [ ]  |
| Factori biologiciVaccinuri / testen | TetanusTuberculoăHepatita B | 131213111321 | [ ] [ ] [ ]  |
| Factori fizici | Vibraţii corp | 1207 | [ ]  |
| Zgomot | între 80dB(A) şi 85dB(A)între 85dB(A) şi 87dB(A)Mai mult de 87dB(A) | 120312041205 | [ ] [ ] [ ]  |
| Temperatură | ReceCaldă | 12131214 | [ ] [ ]  |
| Factori chimici | Fum de sudură | 1128 | [ ]  |
| Alte riscuri de sănătate | …….. | …….. | [ ]  |

Partea B: De completat de către firma de interim

#  Datele firmei

|  |  |
| --- | --- |
| Numele firmei de interim: | … |
| Adresa: | … |
| Numele persoanei de contact: | … | Tel.: | … | E-mail: | … |
| Serviciu extern PPM: | … |

|  |
| --- |
| … |

#  Lucrător temporar Cod numeric personal belgian:

|  |  |
| --- | --- |
| Nume, prenume: | … |
| Data naşterii: | … | Tel.: | … |
| Formare dobândită: | … | Experienţă: | … |
| Data predării copiei comentate lucrătorului temporar: | … |

Partea C: de completat de către utilizator - Recepţie

De completat de către utilizator doar dacă fişa de post de lucru temporar este utilizată ca document de înregistrare la recepţie

#  Recepţia [ ]  Da [ ]  Nu

|  |  |
| --- | --- |
| Numele responsabilului de recepţie:… | Funcţia responsabilului de recepţie:… |
| Semnătura:… | Data şi durata recepţiei:… |