Poznań dnia. ………………

**Wykaz pracowników/osób zatrudnionych przez Wykonawcę i podwykonawców do realizacji prac zleconych Umową …………………  
poinformowanych o zagrożeniach dla bezpieczeństwa i zdrowia podczas pracy na terenie MPK Poznań Sp. z o.o.**

Niniejszym oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a przez mojego pracodawcę - ............................................. – o:

* zagrożeniach dla zdrowia i życia występujących w zakładzie pracy, na moim stanowisku pracy i przy wykonywanych pracach, w tym o zasadach postępowania w przypadku awarii i innych sytuacji zagrażających zdrowiu i życiu pracowników,
* odpowiedzialności za naruszenie przepisów lub zasad bhp
* działaniach ochronnych i zapobiegawczych podjętych w celu wyeliminowania lub ograniczenia zagrożeń, o których mowa **powyżej,**
* danych pracowników wyznaczonych doudzielania pierwszej pomocyorazwykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników**,**

**występujących na terenie ………………….…………………………………**

oraz zostałem zapoznany i zobowiązany do przestrzegania przepisów obowiązujących w MPK Poznań Sp. z o.o., tj.:

- instrukcji bezpieczeństwa pożarowego i innych zasad dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,

- ogólne zasady poruszania się oraz wykonywania prac przez osoby spoza przedsiębiorstwa na terenie MPK Poznań Sp. z o.o.(I6-10-01)’

- inne: …………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Data | Podpis pracownika |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |

Funkcję Koordynatora (jeśli występuje) pełni: ……………………

……………………………………

(podpis i pieczęć osoby

przeprowadzającej szkolenie)