|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **OIB (numéro d’identification personnel)**  **Code du procès-verbal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **PROCÈS-VERBAL**  relatif à l’évaluation de la capacité des travailleurs à travailler en toute sécurité  Nom, prénom, OIB, c’est-à-dire identifiant international pour les travailleurs étrangers | |
| Description des tâches et des activités que le travailleur effectuera, et du lieu de travail: | |
| **Le contrôle des pratiques de travail sûres et l’évaluation des compétences pratiques ont permis de déterminer ce qui suit:** | **\*** |
| Avant de commencer son travail, le travailleur inspecte le lieu de travail et informe l’employeur ou le représentant autorisé de celui-ci des défaillances constatées |  |
| Le travailleur utilise correctement les équipements/outils de travail |  |
| Le travailleur utilise correctement l’équipement de protection individuelle obligatoire et le range dans le lieu désigné après son utilisation |  |
| Le travailleur utilise correctement et ne désactive pas, ne modifie pas et n’enlève pas de façon injustifiée la protection des équipements de travail/moyens de travail |  |
| Le travailleur informe immédiatement l’employeur, le représentant autorisé de celui-ci, l’expert en sécurité au travail ou le commissaire à la sécurité au travail de toute situation qu’il considère comme importante et présentant un risque imminent pour la sécurité et la santé, de l’absence ou du manque d’instructions en ce qui concerne une telle situation et de toute insuffisance observée dans l’organisation et la mise en œuvre de la sécurité au travail |  |
| Le travailleur exécute le travail conformément aux règles de sécurité au travail, aux pratiques professionnelles et aux instructions écrites de l’employeur |  |
| Avant de quitter le lieu de travail, le travailleur laisse les moyens de travail qu’il a utilisés dans un état garantissant qu’ils ne mettront pas en danger les autres travailleurs ou moyens de travail. |  |
| Le travailleur coopère avec l’employeur, le représentant autorisé de celui-ci, l’expert en sécurité au travail, le spécialiste en médecine du travail et son commissaire à la sécurité au travail. |  |
| Lieu, période et modalités d’exécution de la partie théorique de la formation des travailleurs:  Lieu et période du contrôle des pratiques de travail sûres et de l’évaluation des compétences pratiques des travailleurs:  Signature du travailleur: ……………………………………………………..  **Sur la base de la formation dispensée, il est estimé que le travailleur est désormais qualifié pour travailler en toute sécurité dans le cadre des fonctions et activités qu’il exercera**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. Représentant direct de l’employeur |  |  |  | |  | (nom, prénom, OIB) |  | (signature) |  1. Expert en sécurité au travail (confirmant la mise en œuvre de la procédure globale conformément à l’ordonnance):  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (nom, prénom, OIB) |  | (signature) |  1. Autres personnes participant à la formation:  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (nom, prénom, OIB) |  | (signature) |  1. Nom et coordonnées de la personne autorisée (si l’expert en sécurité au travail a participé à la formation):   \*saisir: Oui/S.O. (sans objet) | |