|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **OIB (व्यक्तिगत पहचान संख्या)**  **मिनट कोड:**  **मिनट**  कामगारों की सुरक्षित ढंग से काम करने की योग्यता का आकलन करने पर  नाम, उपनाम, OIB, यानी विदेशी कामगारों का अंतरराष्ट्रीय पहचानकर्ता | |
| **कामगार द्वारा निभाए जाने वाले कर्तव्यों और गतिविधियों का विवरण तथा कार्यस्थल:** | |
| सुरक्षित कार्यपद्धतियों की निगरानी और **व्यावहारिक कार्यनिर्वाह-क्षमता** का आकलन करके निम्नलिखित चीज़ें तय की गईं: | **\*** |
| काम शुरू करने से पहले, कामगार को चाहिए कि वे कार्यस्थल का निरीक्षण करें तथा नज़र आने वाली कमियों के बारे में नियोक्ता या उनके/की अधिकृत प्रतिनिधि को सूचित करें |  |
| कामगार को काम में लाए जाने वाले उपकरण/औज़ारों का सही ढंग से इस्तेमाल करना होगा |  |
| कामगार को निर्धारित व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण का सही ढंग से इस्तेमाल करना है और इस्तेमाल करने के बाद उसे तयशुदा जगह पर लौटा देना है। |  |
| कामगार को काम में लाए जाने वाले उपकरण/कार्य संसाधनों का सही ढंग से इस्तेमाल करना होगा तथा इन उपकरणों को मनमाने ढंग से स्विच ऑफ नहीं करना है, उनमें कोई बदलाव नहीं करना है तथा उन पर लगी सुरक्षा नहीं हटानी है। |  |
| यदि कामगार को कोई भी स्थिति गंभीर तथा सुरक्षा व स्वास्थ्य के लिहाज से सर पर मंडराने वाला ख़तरा नज़र आती है, उन्हें ऐसी स्थिति से निपटने के निर्देशों का अभाव या अनुपस्थिति महसूस होती है, उन्हें संगठन में कमियाँ दिखाई देती हैं और पेशागत सुरक्षा के कार्यान्वयन में कोई खामी लगती है, तो कामगार अपने नियोक्ता, उनके अधिकृत प्रतिनिधि, पेशागत सुरक्षा विशेषज्ञ या पेशागत सुरक्षा आयुक्त को उस स्थिति के बारे में तुरंत सूचित करेंगे/गी। |  |
| कामगार को पेशागत सुरक्षा के नियमों, पेशागत कार्यपद्धतियों और नियोक्ता के लिखित निर्देशों के अनुसार ही कार्य संपन्न करना होगा |  |
| कार्यस्थल छोड़ने से पहले, कामगार को अपने इस्तेमाल किए गए कार्य संसाधनों को ऐसी हालत में रखना होगा कि उनसे दूसरे कामगारों या अन्य कार्य संसाधनों को कोई ख़तरा पैदा न होने पाए। |  |
| कामगार को अपने नियोक्ता, उनके/की अधिकृत प्रतिनिधि, पेशागत सुरक्षा विशेषज्ञ, पेशागत चिकित्सा विशेषज्ञ और अपने पेशागत सुरक्षा आयुक्त का सहयोग करना पड़ेगा। |  |
| कामगार प्रशिक्षण के सैद्धांतिक भाग को संचालित करने का स्थान, अवधि और तरीका:  सुरक्षित कार्यपद्धतियों की निगरानी करने और कामगारों की व्यावहारिक कार्यनिर्वाह-क्षमता के आकलन का स्थान और अवधि:  कामगार के हस्ताक्षर: ……………………………………………………..  संचालित किए गए प्रशिक्षण के आधार पर, आकलन किया गया है कि कामगार अब ख़ुद के द्वारा निभाए जाने वाले कर्तव्यों और गतिविधियों को सुरक्षित रूप से संपन्न करने के काबिल हैं।   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. सीधे नियोक्ता के/की प्रतिनिधि |  |  |  | |  | (नाम, उपनाम, OIB) |  | (हस्ताक्षर) |  1. पेशागत सुरक्षा विशेषज्ञ (समग्र प्रक्रिया का अध्यादेश के अनुसार कार्यान्वयन होना पक्का करता है):  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (नाम, उपनाम, OIB) |  | (हस्ताक्षर) |  1. प्रशिक्षण में शामिल अन्य व्यक्ति:  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (नाम, उपनाम, OIB) |  | (हस्ताक्षर) |  1. अधिकृत व्यक्ति का नाम और विवरण (यदि पेशागत सुरक्षा विशेषज्ञ ने इस प्रशिक्षण में भाग लिया हो):   \*दर्ज़ करें: हाँ/लागू नहीं (YES/NA) | |