

4. TÖÖTAJA LÄBITUD TERVISEKONTROLLID

LÄBIVIIMISE KUUPÄEV	OTSUS

5. PÕHJUSED, MIS VIISID KUTSEHAIGESTUMISENI

<input type="checkbox"/> PUUDULIK VÄLJAÕPE VÕI JUHENDAMINE	<input type="checkbox"/> ISIKUKAITSEVAHENDITE PUUDUMINE VÕI MITTEKASUTAMINE
<input type="checkbox"/> PUUDULIK TÖÖKESKKONNA SISEKONTROLL	<input type="checkbox"/> TÖÖOHUTUSNÕUETE RIKKUMINE TÖÖTAJA POOLT
<input type="checkbox"/> OHTLIKE KEMIKAALIDE KASUTUSNÕUETE RIKKUMINE	<input type="checkbox"/> TÖÖVAHENDI MITTEVASTAVUS OHUTUSNÕUETELE
<input type="checkbox"/> TÖÖKOHA MITTEVASTAVUS NÕUETELE	<input type="checkbox"/> EBAERGONOMILISED TÖÖTINGIMUSED

6. MUU PÕHJUS, MIS VIIS KUTSEHAIGESTUMISENI (kirjeldada)

--

7. ANDMED RISKIANALÜÜSI KOHTA

TÖÖKESKKONNA RISKIANALÜÜS:

TEHTUD



TEGEMATA



KUI TEHTUD, KAS KUTSEHAIGESTUMISEGA SEOTUD RISKID OLID ARVESTATUD:

JAH



EI



8. SAMALAADSE KUTSEHAIGESTUMISE ÄRAHOIDMISEKS RAKENDATAVAD ABINÕUD

--

TÖÖANDJA ESINDAJA (juhatuse liige või volitatud isik)

(ametikoht)	(ees- ja perekonnanimi)	(kuupäev)	(allkiri)

TÖÖKESKKONNAVOLINIK VÕI TÖÖTAJATE USALDUSISIK (kui on valitud)

(ametikoht)	(ees- ja perekonnanimi)	(kuupäev)	(allkiri)