Veiligheid en Gezondheid Checklist voor Opdrachtgevers

Bedrijfsnaam :

Afdeling :

Vragenlijst

1. Locatie waar de medewerker de werkzaamheden gaat uitvoeren:

Kantoor en Werf

1. Gaat de medewerker: [ ]  werken met machines en/of gereedschappen? [ ]  werken met gevaarlijke (chemische) stoffen, gassen, dampen? [ ]  zwaar lichamelijk werk doen? [ ]  werken in of met extreme kou of hitte? [ ]  langdurig staand of zittend werk doen? [ ]  werken achter een beeldscherm? [ ]  op hoogte werken? [ ]  snel repeterende werkzaamheden verrichten? [ ]  in een lawaaiige omgeving werken? [ ]  te maken krijgen met hoge werkdruk? [ ]  op wisselende tijden werken? [ ]  regelmatig overwerken?
2. Welke voorzorgsmaatregelen zijn getroffen om eventuele risico's bij vraag 2 te beperken?

-

1. Heeft de medewerker persoonlijke beschermingsmiddelen nodig?

☐ nee

☐ ja, namelijk:

1. Heeft de medewerker voor de uitvoering van het werk speciale opleiding/instructie nodig?

☐ nee

☐ ja, namelijk:

1. Is er voor de medewerker ARBO voorlichtingsmateriaal over uw bedrijf/instelling aanwezig?

☐ nee

☐ ja, namelijk:

1. Wie controleert of de medewerker zich aan de veiligheidseisen houdt?

-

1. Is er een specifiek contactpersoon in het bedrijf voor de arbeidsomstandigheden?

☐ nee

☐ ja, naam en positie:

1. Opmerkingen (zaken die van belang zijn m.b.t. arbeidsomstandigheden)

-

1. Biedt het bedrijf de medewerker een Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO) aan?

☐ nee

☐ ja, namelijk:

Naam contactpersoon bedrijf :

Functie :

Datum :

Handtekening opdrachtgever