Veiligheid en Gezondheid Checklist voor Opdrachtgevers

Bedrijfsnaam :

Afdeling :

Vragenlijst

1. Locatie waar de medewerker de werkzaamheden gaat uitvoeren:

Werf en/of Productie afdeling

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