

Številka:.....

DELOVNA DOKUMENTACIJA

SPLOŠNI PODATKI

1. Podatki o zavarovancu

Ime in priimek:, roj:.....

Priimek ob rojstvu:....., EMŠO:

Naslov stalnega prebivališča:.....

Naslov začasnega bivališča:.....

2. Podatki o delodajalcu

Delodajalec (naziv):.....

Naslov:.....

Registrska številka zavezanca za prispevek:.....

Šifra dejavnosti:.....

Število vseh zaposlenih v organizaciji oziroma pri delodajalcu:.....

Število ur polnega delovnega časa: na dan....., na teden.....

OPIS DELOVNEGA MESTA

1. Delovno mesto (ustrezno obkroži):

- a) na katero je zavarovanec razporejen
- b) na katero je bil zavarovanec razporejen
- c) na katero je (bo) razporejen po nastanku invalidnosti

Naziv delovnega mesta:

.....

razporejen od(dalje) do.....

Za delovno mesto se zahteva strokovna izobrazba:.....

Dodatne zahteve:

Zavarovanec ima strokovno izobrazbo:.....

Šifra poklica po SKP* I _ I _ I _ I _ I _ I _ I

(Standardna klasifikacija poklicev, statistični urad RS, 1997)

2. Opis in potek dela (kratko in jedrnato opisati vse faze dela v izmeni):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Glavno opravilo:..... trajanje..... (ur/izmeno)

Druga opravila:..... trajanje.....(ur/izmeno)

..... trajanje (ur/izmeno)

Število ur za redno delo: na dan, na teden, na mesec

Delovna oprema (stroji in orodja):

.....

Predmeti dela (surovine, kemikalije, polizdelki, izdelki):

.....

3. Prihod na delo: km

Način prihoda na delo:

4. Delovne razmere

Delo opravlja (v urah na izmeno): v zaprtem prostoru....., v odprtem prostoru....., na prostem....., pod zemljo, z vodo....., v vodi....., pod vodo....., na premičnih objektih: notranji promet, zunanji promet, s slikovnim zaslonom

Delo opravlja (občasno / pogosto / stalno): v izmenah, v dežurstvu....., ponoči....., v pripravljenosti, preko polnega delovnega časa, na tekočem traku, hiter tempo....., vsiljen ritem, monotono, samostojno....., dela sam....., v skupini, na zavarovani višini, na nezavarovani višini....., na lestvi, norma: skupinska, individualna.....; z mladino....., s strankami....., na terenu, v tujini, na domu.....

Drugo / dodatna obrazložitev:

5. Telesne aktivnosti

Delo opravlja (v urah na izmeno): stoje, sede, s hojo: po ravnem, po neravnem, po stopnicah, klančinah, lestvi

Delo zahteva (da / ne): dvigovanje rok nad višino ramen, uravnoteženje.....

Delo opravlja (občasno / pogosto / stalno): v prisilnem položaju vratne hrbtenice, v prisilnem položaju ledvene hrbtenice....., s klečanjem, s čepenjem, s pripogibanjem, z rokami, s prsti, z nogami

Delo zahteva: ročno dvigovanje bremen: stalno..... kg, občasno kg, višina..... m, ročno prenašanje bremen po ravnem: stalnokg, občasno..... kg, oddaljenost m, ročno prenašanje v višja nadstropja: stalno..... kg, občasno kg, metanje..... kg, potiskanjekg, vlečenje kgskupna masa bremen v izmeni..... kg.

Drugo / dodatna obrazložitev:

6. Psihofizične zahteve

(da / ne): ostrina vida na daleč....., na blizu....., globinski vid, barvni vid, sluh... , glasnost govora, spretnost prstov... , ročna spretnost , fin prijem, groba moč

Psihološke lastnosti in sposobnosti

7. Stopnja in trajanje obremenitev in škodljivosti

Stopnjo in trajanje obremenitev in škodljivosti se ocenjuje na podlagi ocene tveganja. Prvo okence se nanaša na stopnjo, drugo okence pa na trajanje. Oboje se ocenjuje s številkami od 1 do 5, kjer pomeni: 1 - manj kot 1/3 dopustne vrednosti (DV) in manj kot 1/10 delovnega časa; 2 - do 2/3 DV, od 1/10 do 1/3 del.časa; 3 - 2/3 DV do 1 DV, od 1/3 do 2/3 del. časa; 4 - do 1,5 DV, od 2/3 do 9/10 del. časa; 5 - več kot 1,5 DV, poln delovni čas.

a) telesne: statične _____, dinamične _____, ponavljajoči se hitri gibi _____

b) senzorne: vid _____, sluh _____, ostalo _____

c) psihične: intelektualne _____, psihomotorne _____, psihosenzorne _____,

emocionalne _____

d) ekološke: toplo _____, hladno _____, nagle temperaturne spremembe _____, toplotno sevanje _____, hrup _____, splošne vibracije _____, lokalne vibracije _____, nadtlak _____, podtlak _____, pospešek _____, pojemek _____, razsvetljava: dnevna _____, umetna _____, ionizirno sevanje _____, neionizirno sevanje _____, ostala elektromagnetna valovanja _____, iritativne snovi _____, toksične snovi _____, alergogene snovi _____, karcinogene snovi _____, inertni prah _____, inertni plin _____, biološke škodljivosti _____

e) večje tveganje za nastanek nezgod (poškodb) zaradi nevarnosti: mehanske _____, za nastanek opekline _____, električni tok _____, vnetljive in eksplozivne snovi _____, delo na višini _____, drugo.....

8. Pomembne izmerjene vrednosti obremenitev in škodljivosti:

Toplotno okolje (vpiši izmerjene vrednosti temperature, hitrosti gibanja zraka in relativne vlažnosti):

.....,

hrup Lex:..... dBA, osvetljenost:..... lux,

koncentracije nevarnih snovi (odstopanje od DV): plini..... %DV, pare.....%DV,

aerosoli %DV, prah..... %DV

9. Sredstva in oprema za osebno varnost pri delu, katera se uporabljajo:

.....
.....

10. Zdravstvene zahteve dela (navesti pisno obrazložitev k posamezni alineji):

Izjava o varnosti z oceno tveganja za to delo je bila opravljena dne:.....

Izjava o varnosti z oceno tveganja za to delo priložena: dane.....

- zdravju škodljivo zaradi:.....
- nevarno zaradi večjega tveganja za nastanek nezgod:
- neustrezno za kronične bolnike, invalide, starejše delavce:.....
- drugo:

11. Opombe:

.....
.....

12. Zavarovanec z opisom delovnega mesta seznanjen: da..... ne.....

Datum:.....

Delodajalec:

.....

Strokovni delavec:

Pooblaščen zdravnik:

.....

.....