**ЗАЯВКА**

 Председателю комиссии

 Мостовского районного

 исполнительного комитета

 для проверки знаний

 по вопросам охраны труда

**Полное наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

просит провести проверку знаний по вопросам охраны труда следующих работников:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № н/п | Ф.И.О. (полностью), должность  | Вид проверки знаний\* | Дата предыдущей проверки знаний по вопросам охраны труда, название комиссии | Приказ о назначении на должность(дата и номер)  |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

   Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контактного лица

**Первичная** проверка знаний – проводится при назначении на должность, переводе на другое место работы.

**Периодическая** проверка знаний – не реже 1 раза в 3 года.

**Внеочередная** проверка знаний – при переводе на другое место работы или назначении на должность, где требуются дополнительные знания по охране труда, при принятии нормативных  правовых актов, по требованию контролирующих (надзорных) органов, по решению (распоряжению) руководителя организации, при перерыве в работе в данной должности больше года, при происшедших несчастных случаях на производстве, приведших к тяжелым производственным травмам (смерти).

**Повторная**\* – работающие, не прошедшие проверку знаний, не явившиеся на проверку знаний.

Заявки  принимаются  на электронную почту: **a.pankovets@tut.by**

Тел.: 8(0151)562042;

Vel.:  8(029)6533513;

МТС 8(033)6243913.