

KARTA OCENY RYZYKA ZAWODOWEGO

Pracodawca: [nazwa firmy, adres, NIP]

Stanowisko: pracownik biurowy (praca przy komputerze), [dział, lokalizacja]

Osoby pracujące na stanowisku: [liczba lub lista]

Metoda oceny: [np. według PN-N-18002, trzystopniowa skala: małe, średnie, duże]

Data oceny: [data]. **Oceny dokonali:** [imiona, nazwiska, funkcje]

1. Opis stanowiska

1. Maszyny, narzędzia i materiały: komputer z monitorem ekranowym, drukarka, niszczarka, telefon, artykuły biurowe.
2. Wykonywane zadania: praca przy monitorze powyżej 4 godzin dziennie, obsługa korespondencji, rozmowy z klientami.
3. Środki ochrony zbiorowej: oświetlenie ogólne i miejscowe, wentylacja, ergonomiczne krzesło, podnóżek na życzenie.
4. Środki ochrony indywidualnej: nie są wymagane.

2. Zagrożenia, skutki, środki i ocena

1. **Obciążenie narządu wzroku przy pracy z monitorem.** Skutki: zmęczenie oczu, bóle głowy. Środki: przerwy w pracy przy monitorze, właściwe ustawienie ekranu, badania okulistyczne. Ryzyko: [małe].
2. **Obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego (wymuszona pozycja siedząca).** Skutki: bóle kręgosłupa, nadgarstków. Środki: regulowane krzesło i biurko, przerwy, instruktaż ergonomii. Ryzyko: [średnie].
3. **Porażenie prądem elektrycznym.** Skutki: oparzenia, zatrzymanie akcji serca. Środki: sprawna instalacja, przeglądy, zakaz samodzielnych napraw. Ryzyko: [małe].
4. **Potknięcie, poślizgnięcie, upadek na tym samym poziomie.** Skutki: stłuczenia, złamania. Środki: porządek, przewody w listwach, oznaczenie mokrej podłogi. Ryzyko: [małe].
5. **Uderzenie o elementy wyposażenia, przytrzaśnięcie szufladą.** Skutki: stłuczenia. Środki: zamykanie szuflad, rozmieszczenie mebli. Ryzyko: [małe].
6. **Stres związany z obsługą klienta i presją czasu.** Skutki: zmęczenie, zaburzenia snu. Środki: organizacja pracy, jasne procedury, przerwy. Ryzyko: [średnie].
7. **Pożar.** Skutki: oparzenia, zatrucie dymem. Środki: gaśnice, oznakowane drogi ewakuacyjne, szkolenie ppoż. Ryzyko: [małe].

3. Działania korygujące

[działanie], odpowiedzialny: [imię i nazwisko], termin: [data]. Następny przegląd oceny: [data] albo przy zmianie organizacji pracy lub wyposażenia.

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Ja, niżej podpisany/podpisana [imię i nazwisko], zatrudniony/zatrudniona na stanowisku [stanowisko], oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o ryzyku zawodowym, które wiąże się z wykonywaną przeze mnie pracą, oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami, i zapoznałem/zapoznałam się z kartą oceny ryzyka zawodowego z dnia [data].

.....

Podpis pracownika, data

.....

Pracodawca lub osoba działająca w jego imieniu

Wzór przygotowany przez podpiszmy.pl. Uzupełnij pola w nawiasach kwadratowych (treść wzoru skopiujesz ze strony do edytora), zapisz jako PDF i wyślij do podpisu online: <https://podpiszmy.pl/ocena-ryzyka-zawodowego-podpis>