Приложение 1

к Положению

о конкурсе на лучшую организацию работы

по охране труда в Чунском районе

ЗАЯВКА

НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ НА ЛУЧШУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ

ПО ОХРАНЕ ТРУДА В ЧУНСКОМ РАЙОНЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование участника)

заявляет о своем намерении принять участие в конкурсе на лучшую организацию

работы по охране труда в Чунском районе по итогам \_\_\_\_\_\_\_\_ года.

 С [Положением](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%5C%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%20%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BA%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BB%D1%83%D1%87%D1%88%D1%83%D1%8E%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8E%20%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%20%D1%82%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%B0%20%D0%9E%D0%A2%202016%20%D0%BC%D0%B0%D1%88%D0%B0.docx#Par33) о конкурсе на лучшую организацию работы по охране труда в

Чунском районе, утвержденным постановлением мэра Чунского района

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_, ознакомлен.

 Полноту и достоверность сведений, указанных в настоящей заявке и

прилагаемых к ней документах, гарантирую.

 Уведомлен о том, что в случае представления недостоверных сведений

буду отстранен от участия в конкурсе на лучшую организацию работы по охране

труда в Чунском районе.

 К заявке прилагаю следующие документы:

 1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель организации

(индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Приложение 2

к Положению

о конкурсе на лучшую организацию работы

по охране труда в Чунском районе

ТАБЛИЦА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПО НОМИНАЦИИ

"ЛУЧШИЕ ОРГАНИЗАЦИЯ, ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ

В ЧУНСКОМ РАЙОНЕ ПО ПРОВЕДЕНИЮ РАБОТЫ

В СФЕРЕ ОХРАНЫ ТРУДА"

Раздел I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Организация, индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование; фамилия, имя, отчество (при наличии)

(для индивидуальных предпринимателей))

2. Место нахождения (место жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Телефон/факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Организационно-правовая форма (для организаций) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Вид экономической деятельности [<1>](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%B7%D0%B0%D1%8F%D0%B2%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BB%D1%83%D1%87.%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD..docx#Par382) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Класс профессионального риска [<2>](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%B7%D0%B0%D1%8F%D0%B2%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BB%D1%83%D1%87.%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD..docx#Par383) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Ф.И.О. руководителя (полностью), рабочий телефон (для организаций) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Ф.И.О. специалиста по охране труда (полностью), рабочий телефон \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Ф.И.О. председателя выборного органа первичной профсоюзной организации

(полностью), рабочий телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Регистрационный номер в территориальном органе Фонда социального

страхования Российской Федерации

Раздел II. ПОКАЗАТЕЛИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Показатели | Данные на 1 января прошлого года | Данные на 1 января текущего года |
| 1. Общие сведения об организации, индивидуальном предпринимателе |
| 1. | Среднесписочная численность работников, человек |  |  |
| 2. | Наличие коллективного договора, да (дата утверждения)/нет |  |  |
| 3. | Общее количество рабочих мест, ед./количество работников, занятых на данных рабочих местах, человек |  |  |
| 4. | Количество рабочих мест, на которых проведена специальная оценка условий труда, ед./количество работников, занятых на данных рабочих местах, человек |  |  |
| 5. | Уровень проведения специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда) в организации, у индивидуального предпринимателя <3>, %  |  |  |
| 6. | Удельный вес рабочих мест, на которых по результатам специальной оценки условий труда (аттестации рабочих мест по условиям труда) установлены вредные и опасные условия труда (3и 4 класс) <4>, % |  |  |
|  2. Показатели производственного травматизма |
| 7.  | Численность пострадавшего с утратой трудоспособности на 1 рабочий день и более и со смертельным исходом в расчете на 1000 работающих (коэффициент частоты, Кч), <5> |  |  |
| 8. | Численность пострадавшего со смертельным исходом в расчете на 1000 работающих (коэффициент частоты смертности, Кчсм), <6> |  |  |
|  3. Показатели работы по охране труда |
| 9. | Обеспеченность сертифицированной специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты, % от потребности на год [<7>](file:///C%3A%5CUsers%5C%D0%B7%D0%B0%D1%8F%D0%B2%D0%BA%D0%B0%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BB%D1%83%D1%87.%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD..docx#Par384) |  |  |
| 10. | Наличие нормативного документа, регламентирующего систему управления охраной труда в организации, у индивидуального предпринимателя, да (дата утверждения)/нет |   |  |
| 11. | Наличие программы (плана мероприятий) по улучшению условий и охраны труда, да (дата утверждения)/нет: |  |  |
| 12. | Уровень реализации мероприятий программы (плана мероприятий),по улучшению условий и охраны труда, % от общего числа запланированных мероприятий |  |  |
| 13. | Внедрение 3-(2-)ступенчатого контроля по охране труда, да/нет |  |  |
| 14. | Наличие службы (специалиста) по охране труда либо организации или специалиста, оказывающего услуги в области охраны труда, привлекаемых по гражданско-правовому договору, да/нет |  |  |
| 15. | Наличие комитетов (комиссий) по охране труда, да/нет |  |  |
| 16. | Наличие уполномоченных (доверенных) лиц по охране труда выборного органа первичной профсоюзной организации(трудового коллектива), да/нет |  |  |
| 17. | Удельный вес работников, прошедших обучение по охране труда, от общей численности работников, % |  |  |
| 18. | Наличие оборудованного кабинета (уголка) по охране труда, да/нет |  |  |
| 19. | Количество проведенных информационных мероприятий по охране труда (семинары, выставки, дни охраны труда и прочее) |  |  |
| 20. | Уровень охвата работников обязательных предварительными и периодическими медицинскими осмотрами(обследованиями), % от количества работников, подлежащих данным осмотрам |  |  |
| 21. | Исполнение предписаний органов надзора и контроля |  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индивидуальный предприниматель) подпись, Ф.И.О.

М.П.

Председатель выборного органа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

первичной профсоюзной организации <9> подпись, Ф.И.О.

(представитель работников)

--------------------------------