

Munkavégzés munkáltató általi elrendelése a **CÉG** telephelyein történő munka végzésére

Munkavégzési engedély típusa:*	általános munkavégzési	tűzveszéllyel járó	beszállással járó	Azonosító:
--------------------------------	------------------------	--------------------	-------------------	------------

* a kívánt rész jelölendő!

Munkavégzés pontos helye (telephely/ üzem/ üzemblokk/ készülék):

Munkavégzés pontos leírása:

Munkavégző cég neve:

Helyszíni munkairányító		Név (nyomatott)	Beosztás	Telefon	Aláírás
Munkavégzéssel / felügyelettel megbízott személyek		Születési dátum	Munkavégzéssel / felügyelettel megbízott személyek		Születési dátum
1.			8.		
2.			9.		
3.			10.		
4.			11.		
5.			12.		
6.			13.		
7.			14.		

A munkával megbízott munkavállalók a tevékenységük ellátásához előírt szakképesítéssel, a szükséges munkabiztonsági-, tűzvédelmi vizsgával, valamint környezetvédelmi ismeretekkel rendelkeznek (bizonyítványaik másolata a munkavégzés helyén rendelkezésre áll), továbbá birtokában vannak a munkavégzéshez szükséges információknak. A munkavégzés jellegének megfelelő általános biztonságtechnikai oktatásban részesültek.

A munka során használandó szerszámok, eszközök, berendezések, beleértve a védőeszközöket is teljes mértékben megfelelnek a vonatkozó követelményeknek és a munka jellegének. A felülvizsgálatra kötelezett munkaeszközök, egyéni védőeszközök (elektromos munkaeszköz, hegesztő berendezés, emelőgép, légtérelmező, leesés ellen védő felszerelés, tűzoltó készülék, tömlő, izolációs légzésvédő) rendelkeznek az előírt dokumentált vizsgálatokkal (pl. időszakos felülvizsgálatok) és az eszközök megfelelő minősítést kaptak. A legutóbbi időszakos ellenőrző felülvizsgálat eredményét a helyszínen tartott dokumentáció, vagy a munkaeszközön elhelyezett, jól látható jelzés igazolja.

A fenti tevékenységet a területgazda által szignált jelen megbízás vagy a **CÉG** arra felhatalmazott képviselője által kiadott érvényes munkavégzési engedély (munkavégzési-, ill. tűzveszéllyel járó munkavégzésre szóló engedély) birtokában, az abban feltüntetett speciális feltételek betartása mellett szabad elkezdni és végezni!

Vállalkozó felelős vezetőjének		
olvasható neve:	beosztása:	aláírása:

Területgazda képviselőjének**				
olvasható neve (munkakezdéskor):		olvasható neve (munka befejezésekor):		
beosztása:		beosztása:		
aláírása:		aláírása:		
/év/	/hó/	/nap/	/óra/	/perc/

**A területgazdának csak akkor kell aláírnia, amennyiben munkavégzési engedély nem kerül kiadásra!