|  |
| --- |
| Додаток 6  до пункту 6.10 Типового положення  про порядок проведення навчання  і перевірки знань з питань охорони праці |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
(підприємство, організація, установа)

**ЖУРНАЛ**  
**реєстрації інструктажів з питань охорони праці на робочому місці**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
(цех, дільниця, бригада, служба, лабораторія, майстерня тощо)

Розпочато "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_ р.

Закінчено "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_ р.

Формат А4 (210 х 297)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Дата проведення інструктажу | Прізвище, ініціали особи, яку інструктують | | Професія, посада особи, яку інструктують | Вид інструктажу (первинний, повторний, позаплановий, цільовий), назва та номер інструкції | Причина проведення позапланового або цільового інструктажу | Прізвище, ініціали особи, яка інструктує та перевіряє знання | Підписи | | Стажування (дублювання) на робочому місці | | Знання перевірив, допуск до роботи здійснив (підпис, дата) |
| особи, яку інструктують | особи, яка інструктує | кількість змін, з\_\_\_ до\_\_ (дати) | стажування (дублювання) пройшов (підпис працівника) |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Примітка. | | | Графи 10 та 11 заповнюються тільки для осіб, що проходять стажування (дублювання) на робочому місці. | | | | | | | | | |