

УТВЕРЖДАЮ

_____ (должность)

_____ (подпись, фамилия, инициалы)

« » 20 г.

Перечень мер по исключению, снижению или контролю уровней рисков

ООО « »

ИНН адрес

№	Опасность	Мероприятия	Периодичность	Ответственный
1	2	3	4	5
1.	Опасность наезда на человека	Контроль использования СИЗ	Ежедневно в процессе выполнения работ	Непосредственный руководитель
		Контроль целостности сигнальной разметки	По мере износа	Ответственный по охране труда
		Контроль соблюдения требований ПДД	Ежедневно в процессе выполнения работ	Исполнитель работ
2.	Опасность от вдыхания дыма, паров вредных газов и пыли при пожаре	Обслуживание противопожарных систем	В соответствии с эксплуатационной документацией	Ответственный за пожарную безопасность
3.	Опасность поражения током вследствие контакта с токопроводящими частями, которые находятся под напряжением из-за неисправного состояния (косвенное прикосновение) до 380 В	Проведение замеров сопротивления изоляции	Не реже 1 раза в 3 года	Ответственный за электрохозяйство
		Контроль целостности изоляции проводов и исправности оборудования	Ежедневно в процессе выполнения работ	Исполнитель работ
...				

Комиссия по проведению оценки профессиональных рисков:

_____	_____	_____	_____
(должность)	(Ф.И.О.)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____	_____
(должность)	(Ф.И.О.)	(подпись)	(дата)
_____	_____	_____	_____
(должность)	(Ф.И.О.)	(подпись)	(дата)