

INFORMOVÁNÍ O RIZICÍCH

a přijatých opatřeních k ochraně před jejich působením, která se týkají výkonu práce a pracoviště

dle požadavku § 101 Zákoníku práce č. 262/2006 Sb. v platném znění

Plní-li na jednom pracovišti úkoly zaměstnanci dvou a více zaměstnavatelů, jsou zaměstnavatelé povinni vzájemně se písemně informovat o rizicích a přijatých opatřeních k ochraně před jejich působením, která se týkají výkonu práce a pracoviště, a spolupracovat při zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pro všechny zaměstnance na pracovišti. Na základě písemné dohody zúčastněných zaměstnavatelů touto dohodou pověřený zaměstnavatel koordinuje provádění opatření k ochraně bezpečnosti a zdraví zaměstnanců a postupy k jejich zajištění.

Každý ze zaměstnavatelů je povinen

a) zajistit, aby jeho činnosti a práce jeho zaměstnanců byly organizovány, koordinovány a prováděny tak, aby současně byli chráněni také zaměstnanci dalšího zaměstnavatele,

b) dostatečně a bez zbytečného odkladu informovat odborovou organizaci nebo zástupce zaměstnanců pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, a nepůsobí-li u něj, přímo své zaměstnance o rizicích a přijatých opatřeních, které získal od jiných zaměstnavatelů.

Povinnost zaměstnavatele zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci se vztahuje na všechny fyzické osoby, které se s jeho vědomím zdržují na jeho pracovištích.

Zaměstnavatel

Název:
Sídlo:
IČ:



seznámil zaměstnavatele, který působí na stejném pracovišti

Název:
Sídlo:
IČ:



s riziky možného ohrožení jeho zaměstnanců a opatřeními pro jejich minimalizaci, které vznikají při činnostech zaměstnavatele (*název*) na pracovišti:

název:

adresa pracoviště:

popis prováděné realizace:

Zaměstnavatel, který působí na stejném pracovišti, potvrzuje, že byl zaměstnavatelem (*název*) seznámen s riziky možného ohrožení zdraví zaměstnanců a opatřeními pro jejich minimalizaci, které vznikají na výše jmenovaném pracovišti.

Pověřeným zaměstnavatelem, který koordinuje provádění opatření k ochraně bezpečnosti a zdraví zaměstnanců a postupy k jejich zajištění na výše uvedeném pracovišti je (*název a sídlo zaměstnavatele*):

V dne:

Za zaměstnavatele:

Za zaměstnavatele, který působí na stejném pracovišti:

jméno a příjmení

podpis

jméno a příjmení

podpis