

PREZENČNÍ LISTINA

ŠKOLENÍ Z MÍSTNÍCH PODMÍNEK

Zaměstnanci společnosti:

Oddělení/Pracoviště:

Potvrzuji svým podpisem, že jsem byl/a náležitě seznámen/a s místními podmínkami na výše uvedeném pracovišti v prostorách **PREOL, a.s./ PREOL FOOD, a.s.**, v rozsahu stanoveném tematickým a časovým plánem školení z místních podmínek, s nímž jsem byl před zahájením školení rovněž seznámen. Dále stvrzuji, že jsem porozuměl danému školení a všechny mé dotazy byly zodpovězeny.

Seznam proškolených zaměstnanců:

Poř. č.	Jméno, příjmení, titul (proškolených zaměstnanců)	Datum školení	Podpis školeného	Ověření znalostí Ano/Ne	Školení provedl	Podpis školitele
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

PREZENČNÍ LISTINA

TÉMATICKÝ A ČASOVÝ PLÁN ŠKOLENÍ Z MÍSTNÍCH PODMÍNEK

1. ŠKOLENÍ – SEZNÁMENÍ s/se

- bezpečnostními předpisy pracoviště
- požárním řádem, požárním evakuačním plánem pracoviště
- riziky na pracovišti – základní informace o vyskytujících se nebezpečí plynoucích z technologie, pohyb osob a techniky
- umístěním prostředků požární ochrany (PHP, hydranty)
- umístěním tlačítkových a automatických hlásičů požární signalizace a telefonů
- umístěním bezpečnostní sprchy (pokud se vyskytuje)
- způsobem pro určení směru větru, např. větrný rukávec, pára, dým apod.
- požární poplachovou směrnici pro přivolání pomoci v případě vzniku mimořádné události (požár, únik, výbuch, úraz apod.)
- informacemi pro kontraktory – COVID-19
- + doplnění o další místní specifické podmínky

Doba: 30 minut

2. ZÁVĚR

- po skončení školení bude provedeno ústní ověření znalostí

Časový rozsah: 30 minut
 Lhůta provádění: 12 měsíců
 Účast na školení: zaměstnanec kontraktora
 Školení provádí: určený odpovědný zaměstnanec daného pracoviště (školitel)
 Způsob ověření znalostí: ústní ověření znalostí