Приложение № 1

к Приказу №\_\_\_\_ от “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

|  |  |
| --- | --- |
| **Протокол №** |  |

**заседания комиссии по проверке знаний требований охраны труда работников по использованию (применению) средств индивидуальной защиты**

|  |
| --- |
| МАОУ «ООШ с. Акинфиево» |
| (полное наименование организации) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |

(дата проверки знаний)

В соответствии с приказом директора МАОУ «ООШ с. Акинфиево» №\_\_\_\_ от

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. комиссия в следующем составе:

Председатель комиссии – Лушакова Г.О(.ответственный по ОТ)

Члены комиссии: Сосновских А.И. (оператор-машинист котельной)

Хвойницкая Т.И. (медсестра)

Секретарь комиссии – Никифорова А.А.-учитель

провела проверку знания требований охраны труда по использованию (применению) средств индивидуальной защиты в соответствии с Программой обучения по использованию (применению) средств индивидуальной защиты, утвержденной приказом директора МАОУ «ООШ с. Акинфиево» №\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. в объеме \_\_\_\_\_\_ часов.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Профессия (должность) | Место работы работника, прошедшего проверку знания требований охраны труда | Результат проверки знаний | Регистрационный номер записи о прохождении проверки знания требований охраны труда в реестре обученных по охране труда лиц | Подпись проверяемого |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Председатель комиссии | Г.О.Лушакова |
|  | (Ф.И.О., подпись) |

|  |  |
| --- | --- |
| Члены комиссии: | А.И.Сосновских  Т.И.Хвойницкая |
|  | (Ф.И.О., подпись) |