

**İŞ YERLƏRİNİN ATTESTASIYASI,
LABORATOR MÜAYİNƏLƏR VƏ PASPORTLAŞDIRMA ÜÇÜN
MƏLUMAT SORĞU BLANKI**

GRBS MMC-nin "Sanitar-gigiyena laboratoriyası " laborator ölçmələrin aparılması və onun əsasında, iş yerlərinin (sexlərin, sahələrin, bölmələrin, idarələrin və s.) attestasiyası və sanitar-texniki pasportlar ilə təmin edilməsi məqsədi ilə aparılacaq işləri müəyyənləşdirmək məqsədilə aşağıdakı məlumatların göstərilməsini xahiş edir.

Azərbaycan Respublikasında qüvvədə olan qanunvericilik aktlarını rəhbər tutaraq, tərəfinizdən veriləcək məlumatların məxfiliyinin qorunacağına və üçüncü tərəfə ötürülməyəcəyinə GRBS® şirkəti məsuliyyət daşıyır.

1) Şirkət/təşkilat/müəssisə haqqında məlumat:

Şirkət/təşkilat/müəssisənin tam adı: _____

Şirkət/təşkilat/müəssisənin ünvanı: _____

Əlaqə yaradacaq şəxsin A.S.A.: _____

Əlaqə yaradacaq şəxsin tutduğu vəzifə: _____

Əlaqə telefonları: _____

Faks: _____

E-ünvan: _____

2) Seçdiyiniz xidmət:

- İş yerlərinin attestasiyası
 Sanitar-texniki pasportların hazırlanması
 Laborator ölçmə və müayinələr

Qeyd:

Hörmətli müştəri, iş yerlərinin attestasiyası və sanitar-texniki pasportların verilməsi zamanı laborator ölçmə və müayinələrin keçirilməsi zəruridir. Siz "İş yerlərinin attestasiyası" və ya "Sanitar texniki pasportların hazırlanması" bəndlərini tək olaraq və ya hər ikisini birlikdə seçə bilərsiniz. "İş yerlərinin attestasiyası" və "Sanitar-texniki pasportların hazırlanması" bəndlərindən hər-hansı birini artıq qeyd etməmişsə, "Laborator ölçmə və müayinələr" bəndini qeyd etməyə bilərsiniz.

3) Yalnız "Laborator ölçmə və müayinələr" bəndini qeyd etmisinizsə, hansı faktorlar üzrə müayinələrin aparılmasını istərdiniz:

- Metiofaktorların və işıqlanmanın ölçülməsi – ildə iki dəfə
- Fiziki faktorların (səs, vibrasiya, elektromaqnit dalğaları, radioaktiv fon və s.) ölçülməsi – ildə bir dəfə
- Kimyəvi faktorların (aerozollar, buxarlar, tozlar və s.) ölçülməsi – hər rüb

4) Attestasiya ediləcək şirkətin/təşkilatın/müəssisənin fəaliyyət növü və istiqaməti:

İstehsal olunan məhsul və ya göstərilən xidmətlər: _____

5) İş yerləri (xidmət/idarə/sex/şöbə/bölmə və s.) haqqında ümumi məlumat (məlumat peşələr və vəzifə kodlarına əsasən tərtib edilərək blanka qoşma şəklində əlavə olunmalıdır).

6) Obyektlərin dislokasiyası, fəaliyyət istiqamətləri və istəyinizə uyğun olaraq obyektlər üzrə müayinələrin aparılma ardıcılığını qeyd edin?

Ardıcılıq	İş yerinin ad və ünvanı (xidmət/idarə/sex/şöbə/bölmə və s. üzrə)	Fəaliyyət növü və istiqaməti	Müayinə tarixi (ay/il)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

7) İşçilərin sayı haqqında məlumat:

İş yerinin adı (xidmət/idarə/sex/şöbə/bölmə/ və s. üzrə)	İşçilərin sayı (o cümlədən, qadın və yeniyetmələr)			
	kişi	qadın	yeniyetmə	cəmi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

8) Şirkətinizdə/təşkilatınızda/müəssisənizdə bu vaxta qədər iş yerlərinin attestasiyası keçirilibmi?

Bəli Xeyr

9) 16 sayılı formaya (və ya Z-1 formasına) əsasən ümumi xəstələnmə haqqında hesabat tərtib edilibmi?

Bəli Xeyr

10) Peşə xəstəlikləri, peşə zəhərlənmələri və peşə riskləri haqqında hesabat tərtib edilibmi?

Bəli Xeyr

11) Baş verən bədbəxt hadisələr haqqında hesabat tərtib edilibmi?

Bəli Xeyr

12) Sığortalanma haqqında hesabat tərtib edilibmi?

Bəli Xeyr

13) Peşə və vəzifələr kodlaşdırılıbmı?

Bəli Xeyr

14) İş növbəlidirmi (*növbəlidirsə, növbələrin sayını göstərin*)?

Növbəli deyil 2 növbəlidir 3 növbəlidir 4 növbəlidir Digər

15) Müayinələrin keçirilməsi üçün hazır olacağınız və ya keçirilməsini istədiyiniz təxmini tarix:

_____ / _____ (ay/il)

Xahiş edirik, tamamlanmış şəkildə GRBS® şirkətinin aşağıdakı ünvanına faks, e-mail və ya kuryer xidməti vasitəsi ilə göndərin.

**Cəfər Cabbarlı küçəsi 44,
Caspian Plaza, 4-cü mərtəbə
Bakı AZ1065, Azərbaycan
T: (994 12) 437 10 51
T: (994 12) 437 32 61
F: (994 12) 437 10 61
E-ünvan: attestation@grbs.com**

Təşəkkürlər!