

.....
Miejscowość, data

ANKIETA

Prosimy o dokładne wypełnienie ankiety

Dane pracodawcy:

1) Imię i nazwisko pracodawcy, funkcja pełniona w zakładzie pracy (prezes, dyrektor, właściciel):

.....
.....

3) Dokładna nazwa zakładu pracy:

.....
.....

4) Adres zakładu pracy:

.....
.....

4a) Czy firma prowadzi działalność w filiach lub oddziałach poza centralą. Proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź

a) TAK ↑

b) NIE ↑

5) Telefon kontaktowy wraz z nr kierunkowym:

.....

6) Branża:

.....

7) Forma własności:

.....

8) Regon:

.....

9) Stan zatrudnienia na dzień (proszę wpisać datę),

10) Czy w latach 2005-2007 zakład był kontrolowany przez Państwową Inspekcję Pracy?

Proszę zaznaczyć „X” wybraną odpowiedź

c) TAK ↑ → jeśli TAK przejdź do pyt. 10a

d) NIE ↑ → jeśli NIE przejdź do pyt. 11

10a) Jeśli TAK, proszę napisać jakie: decyzje, wnioski (ustne i/lub pisemne) wydał inspektor pracy?

.....

.....

.....

.....

.....

- inspektor pracy nie wydał żadnych decyzji, wniosków ↑

10b) W jaki sposób wydane decyzje, nakazy – zostały zrealizowane?

.....

.....

.....

.....

.....

- wydane decyzje, nakazy nie zostały zrealizowane ↑

11) Ile było wypadków przy pracy w latach 2004-2006. Proszę wypełnić tabelę:

	2005	2006	2007	2005-2007
Wypadków ogółem:				
W tym śmiertelnych i ciężkich wypadków przy pracy, wypadków komunikacyjnych i nagłych przypadków medycznych:				
W tym zbiorowych:				

12) Jeśli w zakładzie pracy w latach 2005-2007 wydarzyły się wypadki przy pracy, proszę opisać jak wyglądała realizacja wniosków profilaktycznych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13) Czy w latach 2005-2007 w zakładzie była kontrolowana legalność zatrudnienia:

e) TAK ↑

f) NIE.....↑

.....

Miejscowość, data
podpis pracodawcy/osoby
upoważnionej

1) Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. nr 101 poz.926), nadesłane materiały będą objęte tajemnicą, będą wykorzystywane przez organizatorów w trakcie przebiegu konkursu.