Załącznik nr 1 do regulaminu konkursu „Bezpieczny pracodawca

w strefach zagrożenia wybuchem”

**ANKIETA**

.......………………………………………….

(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

1. Nazwa pracodawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

2. Adres pracodawcy:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

3. Telefon, email osoby wyznaczonej do kontaktu w sprawach związanych z konkursem:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

4. Imię i nazwisko osoby zarządzającej, pełniona funkcja (prezes, dyrektor, właściciel):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

5. Branża w jakiej działa firma:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

6. Rodzaj działalności według PKD:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

7. Liczba pracowników, w tym osób zatrudnionych w ramach stosunku pracy ………………………….....

…………………………………….. ................………………………………………………………

(miejsce i data podpisania) (podpis i pieczęć pracodawcy/os. upoważnionej)

Załącznik nr 2 do regulaminu konkursu „Bezpieczny pracodawca

w strefach zagrożenia wybuchem”

**PREZENTACJA ZAKŁADU**

**Autoprezentacja zakładu (maksymalnie 5 stron maszynopisu znormalizowanego 1800 znaków   
na stronie) ma na celu pokazanie tych działań i sfery działalności, które wyróżniają zakład w zakresie ochrony przeciwwybuchowej. Opisu proszę dokonać według następującego schematu:**

1. Od kiedy zakład istnieje.

2. Jaki jest rodzaj działalności zakładu (opisowo).

3. Krótki opis obszarów zagrożonych wybuchem

4. DZPW wykaz stref

4. Jakie zagrożenia związane z wybuchem występują w zakładzie w związku z prowadzeniem działalności.

5. Jakie zagrożenia związane z wybuchem zostały wyeliminowane bądź ograniczone przez pracodawcę (w jaki sposób - działania, środki) – podać w punktach.

6. Jakie dodatkowe działania zostały podjęte przez pracodawcę na rzecz poprawy stanu ochrony/zapobiegania wybuchowi na terenie zakładu, wykraczające poza nałożony prawem obowiązek.

7. Wprowadzone przez pracodawcę dodatkowe formy edukacji, np. szkolenia lub inne formy dokształcania w celu popularyzacji wiedzy o ochronie przeciwwybuchowej.

8. Czy w zakładzie funkcjonuje system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy lub jest wdrażany (nie dotyczy zakładów zatrudniających poniżej 50 pracowników)?

**Fotografie, materiały filmowe i materiały do prezentacji zakładu:**

Dokumentacja fotograficzna i filmowa (na płycie CD,DVD) powinny być związane z opisem zawartym w autoprezentacji zakładu, w tym dokumentować rozwiązane problemy, tzn. w jaki sposób wyeliminowano lub ograniczono zagrożenia wybuchem (np. poprzez zastosowanie rozwiązań technicznych lub organizacyjnych).

Fotografie utrwalone na płycie CD powinny mieć format JPG lub TIFF i rozdzielczość nie gorszą   
niż 8 Megapikseli. Powyższe fotografie zostaną wykorzystane podczas oceny zakładu przez Kapitułę konkursu, a także w prezentacji laureatów na uroczystym podsumowaniu konkursu.

Ponadto należy dołączyć logo zakładu (wektorowe, np. w programie Corel lub JPG,

Załącznik nr 3 do regulaminu konkursu „Bezpieczny pracodawca

w strefach zagrożenia wybuchem”

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jako przedsiębiorca/ członek organu osoby prawnej\* w okresie 2 lat poprzedzających złożenie niniejszego oświadczenia nie byłam/em prawomocnie skazana/y za wykroczenie przeciwko prawom pracownika określone w Kodeksie Pracy i innych ustawach oraz za przestępstwa wymienione w art. 218-221 kk. I art. 225 § 2 kk., a także nie toczy się przeciwko mnie postępowanie  
 karne lub w sprawach o wykroczenia.

……………..…………………………………………………….

(podpis i pieczęć pracodawcy/os. upoważnionej)

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4 do regulaminu konkursu „Bezpieczny pracodawca

w strefach zagrożenia wybuchem”

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na publikację informacji dotyczących zakładu pracy,  
 a także na przetwarzanie danych osobowych do celów konkursu   
(zgodniez ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych).

……………………………..…………………………………….

(podpis i pieczęć pracodawcy/os. upoważnionej)