

На основу члана 49. став 2. Закона о безбедности и здрављу на раду („Службени гласник РС”, број 101/05),  
Министар рада и социјалне политике доноси

**ПРАВИЛНИК  
о евиденцијама у области безбедности и здравља на раду**

**Садржина правилника**

**Члан 1.**

Овим правилником прописује се начин вођења евиденција у области безбедности и здравља на раду које је дужан да води и чува послодавац (у даљем тексту: евиденције), и то евиденције о:

- 1) радним местима са повећаним ризиком;
- 2) запосленима распоређеним на радна места са повећаним ризиком и лекарским прегледима запослених распоређених на та радна места;
- 3) повредама на раду, професионалним обољењима и болестима у вези са радом;
- 4) запосленима оспособљеним за безбедан и здрав рад;
- 5) опасним материјама које користи у току рада;
- 6) извршеним испитивањима радне околине;
- 7) извршеним прегледима и испитивањима опреме за рад и средстава и опреме за личну заштиту на раду;
- 8) пријавама смртних, колективних и тешких повреда на раду, повреда на раду због којих запослени није способан за рад више од три узастопна радна дана, професионалних обољења односно обољења у вези са радом запосленог и опасних појава које би могле да угрозе безбедност и здравље запослених.

**Обрасци**

**Члан 2.**

Послодавац је дужан да евиденције води на прописаним обрасцима (обрасци 1–14), који су одштампани уз овај правилник и чине његов саставни део.

Обрасце попуњава и потписује лице за безбедност и здравље на раду, а оверава послодавац.

**Евиденција о радним местима са повећаним ризиком**

**Члан 3.**

Евиденција о радним местима са повећаним ризиком води се на Обрасцу 1 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) назив радног места са повећаним ризиком које је утврђено актом о процени ризика;
- 3) број запослених на том радном месту;
- 4) шифра опасности, односно штетности на основу којих је утврђено радно место са повећаним ризиком;
- 5) напомена о специфичним карактеристикама утврђених опасности, односно штетности и радним поступцима у којима се појављују.

Шифре опасности и штетности јесу:

01- недовољна безбедност због ротирајућих или покретних делова;

02- слободно кретање делова или материјала који могу нанети повреду запосленом;

03- унутрашњи транспорт и кретање радних машина или возила, као и померања одређене опреме за рад;

04- коришћење опасних средстава за рад, која могу произвести експлозије или пожар;

05-немогућност или ограниченост правовременог уклањања са места рада, изложеност затварању, механичком удару, поклапању, и сл.;

06-други фактори који могу да се појаве као механички извори опасности;

07-опасне површине (подови и све врсте газашта, површине са којима запослени долази у додир, а које имају оштре ивице – рубове, шиљке, грубе површине, избочене делове, и сл.);

08-рад на висини или у дубини, у смислу прописа о безбедности и здрављу на раду;

09-рад у скученом, ограниченом или опасном простору (између два или више фиксираних делова, између покретних делова или возила, рад у затвореном простору који је недовољно осветљен или проветраван, и сл.);

10- могућност клизања или спотицања (мокре или клизаве површине);

11- физичка нестабилност радног места;

12-могуће последице или сметње услед обавезне употребе средстава или опреме за личну заштиту на раду;

13-утицаји услед обављања процеса рада коришћењем неодговарајућих или неприлагођених метода рада;

14-друге опасности које се могу појавити у вези са карактеристикама радног места и начином рада (коришћење средстава и опреме за личну заштиту на раду која оптерећују запосленог, и сл.);

15-опасност од директног додира са деловима електричне инсталације и опреме под напоном;

16-опасност од индиректног додира;

17-опасност од топлотног дејства које развијају електрична опрема и инсталације (прегревање, пожар, експлозија, електрични лук или варничење, и др.);

18-опасности услед удара грома и последица атмосферског пражњења;

19-опасност од штетног утицаја електростатичког наелектрисања;

20-друге опасности које се могу појавити у вези са коришћењем електричне енергије;

21-хемијске штетности, прашина и димови (удисање, гушење, уношење у организам, продор у тело кроз кожу, опекотине, тровање, и сл.);

22-физичке штетности (бука и вибрације);

23-биолошке штетности (инфекције, излагање микроорганизмима и алергентима);

24-штетни утицаји микроклиме (висока или ниска температура, влажност и брзина струјања ваздуха);

25-неодговарајућа – недовољна осветљеност;

26-штетни утицаји зрачења (топлотног, јонизујућег или нејонизујућег, ласерског, ултразвучног);

27-штетни климатски утицаји (рад на отвореном);

28-штетности које настају коришћењем опасних материја у производњи, транспорту, паковању, складиштењу или уништавању;

29-друге штетности које се појављују у радном процесу, а које могу да буду узрок повреде на раду запосленог, професионалног обољења или обољења у вези са радом;

30-напори или телесна напрезања (ручно преношење терета, гурање или вучење терета, разне дуготрајне повећане телесне активности и сл.);

31-нефизиолошки положај тела (дуготрајно стајање, седење, чучање, клечање и сл.);

32-напори при обављању одређених послова који проузрокују психолошка оптерећења (стрес, монотонија и сл.);

33-одговорност у примању и преношењу информација, коришћење одговарајућег знања и способности, одговорност у правилима понашања, одговорност за брзе измене радних процедура, интензитет у раду, просторна условљеност радног места, конфликтне ситуације, рад са странкама и новцем, недовољна мотивација за рад, одговорност у руковођењу, и сл.;

34-штетности везане за организацију рада, као што су: рад дужи од пуног радног времена (прековремени рад), рад у сменама, скраћено радно време, рад ноћу, приправност за случај интервенција, и сл.;

35-штетности које проузрокују друга лица (насиље према лицима која раде на шалтерима, лица на обезбеђењу, и сл.);

36-рад са животињама;

37-рад у атмосфери са високим или ниским притиском;

38-рад у близини воде или испод површине воде;

39-остале опасности, односно штетности.

### **Евиденција о запосленима распоређеним на радна места са повећаним ризиком и лекарским прегледима запослених распоређених на та радна места**

#### **Члан 4.**

Евиденција о запосленима распоређеним на радна места са повећаним ризиком и лекарским прегледима запослених распоређених на та радна места води се на Обрасцу 2 у који се уносе подаци, и то:

1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;

2) име и презиме запосленог који ради на радном месту са повећаним ризиком;

3) назив радног места са повећаним ризиком;

4) интервал вршења периодичних лекарских прегледа изражен у месецима;

5) датуми извршених претходних и периодичних лекарских прегледа запосленог;

6) датум када треба да се изврши следећи лекарски преглед запосленог;

7) број лекарског извештаја;

8) оцена здравствене способности;

9) предузете мере (распоређен на друго радно место - послове).

### **Евиденција о повредама на раду**

#### **Члан 5.**

Евиденција о повредама на раду води се на Обрасцу 3 у који се уносе подаци, и то:

1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;

2) име и презиме повређеног;

3) време настанка повреде на раду (датум, дан у седмици, час);

4) радно место на коме се повреда догодила;

5) врста повреде (појединачна или колективна);

6) оцена тежине повреде (лака, тешка, смртна повреда на раду, односно повреда на раду због које запослени није способан за рад више од три узастопна радна дана);

7) извор повреде на раду – материјални узрочник (међународна шифра);

8) узрок повреде на раду – начин повређивања (међународна шифра).

### **Евиденција о професионалним обољењима**

#### **Члан 6.**

Евиденција о професионалним обољењима води се на Обрасцу 4 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) име и презиме оболелог од професионалног обољења;
- 3) назив радног места на коме је оболели од професионалног обољења радио када је утврђено професионално обољење;
- 4) дијагноза и међународна шифра професионалног обољења;
- 5) назив здравствене установе која је извршила преглед оболелог од професионалног обољења;
- 6) степен телесног оштећења;
- 7) преостала радна способност оболелог од професионалног обољења за даљи рад.

### **Евиденција о болестима у вези са радом**

#### **Члан 7.**

Евиденција о болестима у вези са радом води се на Обрасцу 5 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) име и презиме оболелог;
- 3) назив радног места на коме је оболели радио када је утврђено обољење у вези са радом;
- 4) дијагноза и међународна шифра обољења у вези са радом;
- 5) назив здравствене установе која је извршила преглед оболелог;
- 6) степен телесног оштећења;
- 7) преостала радна способност оболелог за даљи рад.

### **Евиденција о запосленима оспособљеним за безбедан и здрав рад**

#### **Члан 8.**

Евиденција о запосленима оспособљеним за безбедан и здрав рад води се на Обрасцу 6 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) име и презиме запосленог који је оспособљен за безбедан и здрав рад;
- 3) назив радног места;
- 4) опис послова на том радном месту;
- 5) случај, односно разлог извршеног оспособљавања запосленог за безбедан и здрав рад;
- 6) датум теоријског и практичног оспособљавања за безбедан и здрав рад;
- 7) датум теоријске и практичне провере оспособљености за безбедан и здрав рад;
- 8) ризици са којима је запослени упознат приликом оспособљавања за безбедан и здрав рад;
- 9) конкретне мере за безбедан и здрав рад на том радном месту;
- 10) обавештења, упутства или инструкције са којима је запослени упознат ради обављања процеса рада на безбедан начин.

Случај, односно разлог извршеног оспособљавања запосленог за безбедан и здрав рад уноси се уписивањем шифре, и то:

- 01 - приликом заснивања радног односа;
- 02 - услед премештаја на друге послове;
- 03 - приликом увођења нове технологије;
- 04 - приликом увођења нових средстава за рад;
- 05 - приликом промене процеса рада;
- 06 - ако послодавац одреди запосленом да истовремено обавља послове на два или више радних места;

07 - ако код послодавца (на основу уговора, споразума или по било ком другом основу) рад обављају запослени код другог послодавца;

08 - услед периодичне провере оспособљености запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком.

Попуњен, потписан и оверен Образац 6. потписује и запослени који је оспособљен за безбедан и здрав рад.

### **Евиденција о опасним материјама које се користе у току рада**

#### **Члан 9.**

Евиденција о опасним материјама које се користе у току рада води се на Обрасцу 7 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) назив радног места на којем се користе опасне материје;
- 3) назив опасне материје која се користи у току рада на том радном месту;
- 4) хемијско име опасне материје;
- 5) ознака опасности – бројчана ознака опасне материје (УН, АДР или РИД број);
- 6) класа опасне материје;
- 7) начин употребе, односно коришћења у току рада;
- 8) дневна количина опасне материје која се користи на том радном месту;
- 9) напомена.

### **Евиденција о извршеним испитивањима радне околине**

#### **Члан 10.**

Евиденција о извршеним испитивањима радне околине води се на Обрасцу 8 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) испитивани параметри радне околине (хемијске, биолошке и физичке штетности-осим јонизујућих зрачења, микроклима и осветљеност);
- 3) број стручног налаза или извештаја;
- 4) датум испитивања;
- 5) датум следећег испитивања;
- 6) напомена.

### **Евиденција о извршеним прегледима и испитивањима опреме за рад**

#### **Члан 11.**

Евиденција о извршеним прегледима и испитивањима опреме за рад води се на Обрасцу 9 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) подаци о опреми за рад чији је преглед, односно испитивање извршено (врста, фабрички број, година производње, локација и намена);
- 3) број стручног налаза;
- 4) датум прегледа, односно испитивања;
- 5) датум следећег прегледа, односно испитивања;

б) напомена.

### **Евиденција о извршеним прегледима и испитивањима средстава и опреме за личну заштиту на раду**

#### **Члан 12.**

Евиденција о извршеним прегледима и испитивањима средстава и опреме за личну заштиту на раду води се на Обрасцу 10 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) подаци о средству и опреми за личну заштиту на раду чији је преглед, односно испитивање извршено (врста, фабрички број, година производње, и др.);
- 3) датум прегледа, односно испитивања;
- 4) датум следећег прегледа, односно испитивања;
- 5) потпис лица које је извршило преглед, односно испитивање;
- 6) напомена.

### **Евиденција о пријавама смртних, колективних и тешких повреда на раду, као и повреда на раду због којих запослени није способан за рад више од три узастопна радна дана**

#### **Члан 13.**

Евиденција о пријавама смртних, колективних и тешких повреда на раду, као и повреда на раду због којих запослени није способан за рад више од три узастопна радна дана води се на Обрасцу 11 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) повреда на раду која је пријављена надлежној инспекцији рада и надлежном органу за унутрашње послове (редни број из Обрасца 3);
- 3) датум подношења пријаве;
- 4) начин подношења пријаве (усмено - писмено);
- 5) седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета;
- 6) име и презиме лица у надлежном органу које је пријаву примило;
- 7) напомена.

### **Евиденција о пријавама професионалних обољења**

#### **Члан 14.**

Евиденција о пријавама професионалних обољења води се на Обрасцу 12 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) професионално обољење које је пријављено надлежној инспекцији рада (редни број из Обрасца 4);
- 3) датум подношења пријаве;
- 4) начин подношења пријаве (усмено - писмено);
- 5) седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета;
- 6) име и презиме лица у надлежном органу које је пријаву примило;
- 7) напомена.

## **Евиденција о пријавама болести у вези са радом**

### **Члан 15.**

Евиденција о пријавама болести у вези са радом води се на Обрасцу 13 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) болест у вези са радом која је пријављена надлежној инспекцији рада (редни број из Обрасца 5);
- 3) датум подношења пријаве;
- 4) начин подношења пријаве (усмено - писмено);
- 5) седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета;
- 6) име и презиме лица у надлежном органу које је пријаву примило;
- 7) напомена.

## **Евиденција о пријавама опасних појава које би могле да угрозе безбедност и здравље запослених**

### **Члан 16.**

Евиденција о пријавама опасних појава које би могле да угрозе безбедност и здравље запослених води се на Обрасцу 14 у који се уносе подаци, и то:

- 1) пословно име или фирма радње послодавца, адреса седишта послодавца и ПИБ послодавца;
- 2) опис опасне појаве која је пријављена надлежној инспекцији рада и надлежном органу за унутрашње послове;
- 3) датум подношења пријаве;
- 4) начин подношења пријаве (усмено - писмено);
- 5) седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета;
- 6) име и презиме лица у надлежном органу које је пријаву примило;
- 7) напомена.

## **Чување евиденција**

### **Члан 17.**

Послодавац је дужан чува евиденције, односно обрасце, и то:

- 1) обрасце бр. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13 и 14 – 40 година;
- 2) обрасце бр. 8, 9 и 10 – шест година од дана престанка важења стручног налаза, односно извештаја;
- 3) образац број 7 – три године од дана престанка коришћења опасне материје.

### **Члан 18.**

Под међународном шифром (извора повреде на раду, узрока повреде на раду, професионалног обољења и обољења у вези са радом), која се уноси у обрасце бр. 3, 4. и 5. овог правилника, подразумева се шифра утврђена важећом међународном класификацијом болести (МКБ) - коју је утврдила Светска здравствена организација.

## **Престанак важења ранијег правилника**

### **Члан 19.**

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о вођењу евиденција из заштите на раду („Службени гласник РС”, бр. 2/92 и 7/99).

## **Ступање на снагу правилника**

### **Члан 20.**

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Број 110-00-00753/2006-20  
У Београду, 21. јуна 2007. године

Министар,  
Расим Љајић с.р.



## ЕВИДЕНЦИЈА О РАДНИМ МЕСТИМА СА ПОВЕЋАНИМ РИЗИКОМ

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Назив радног места са повећаним ризиком које је утврђено актом о процени ризика | Број запослених на том радном месту | Шифра опасности, односно штетности на основу којих је утврђено радно место са повећаним ризиком | Напомена о специфичним карактеристикама утврђених опасности, односно штетности и радним поступцима у којима се појављују |
|------------|---|-------------------------------------|---|--|
| 1.         |   |                                     |   |  |
| 2.         |   |                                     |   |  |
|            |   |                                     |   |  |
|            |   |                                     |   |  |
|            |   |                                     |   |  |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

**ЕВИДЕНЦИЈА О ЗАПОСЛЕНИМА РАСПОРЕЂЕНИМ НА РАДНА МЕСТА СА ПОВЕЋАНИМ РИЗИКОМ И ЛЕКАРСКИМ ПРЕГЛЕДИМА ЗАПОСЛЕНИХ  
РАСПОРЕЂЕНИХ НА ТА РАДНА МЕСТА**

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Име и презиме запосленог који ради на радном месту са повећаним ризиком | Назив радног места са повећаним ризиком | Интервал вршења периодичних лекарских прегледа изражен у месецима | Датуми извршених претходних и периодичних лекарских прегледа запосленог | Датум када треба да се изврши следећи лекарски преглед запосленог | Број лекарског извештаја | Оцена здравствене способности | Предузете мере (распоређен на друго радно место-послове) |
|------------|---|---|---|---|---|--------------------------|-------------------------------|--|
| 1.         |   |   |   | Претходни   |   |                          |                               |  |
|            |   |   |   | Периодични  |   |                          |                               |  |
|            |   |   |   |   |   |                          |                               |  |
|            |   |   |   |   |   |                          |                               |  |
| 2.         |   |   |   | Претходни   |   |                          |                               |  |
|            |   |   |   | Периодични  |   |                          |                               |  |
|            |   |   |   |   |   |                          |                               |  |
|            |   |   |   |   |   |                          |                               |  |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ПОВРЕДАМА НА РАДУ

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Име и презиме повређеног | Време настанка повреде на раду (датум, дан у седмици, час) | Радно место на коме се повреда догодила | Врста повреде (појединачна или колективна) | Оцена тежине повреде (лака, тешка, смртна повреда на раду, односно повреда на раду због које запослени није способан за рад више од три узастопна радна дана) | Извор повреде на раду - материјални узрочник (међународна шифра) | Узрок повреде на раду - начин повређивања (међународна шифра) |
|------------|--------------------------|--|---|--|---|--|---|
| 1.         |                          |  |   |  |   |  |   |
| 2.         |                          |  |   |  |   |  |   |
|            |                          |  |   |  |   |  |   |
|            |                          |  |   |  |   |  |   |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ПРОФЕСИОНАЛНИМ ОБОЉЕЊИМА

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Име и презиме оболелог од професионалног обољења | Назив радног места на коме је оболели од професионалног обољења радио када је утврђено професионално обољење | Дијагноза и међународна шифра професионалног обољења | Назив здравствене установе која је извршила преглед оболелог од професионалног обољења | Степен телесног оштећења | Преостала радна способност оболелог од професионалног обољења за даљи рад |
|------------|--|--|--|--|--------------------------|---|
| 1.         |  |  |  |  |                          |   |
| 2.         |  |  |  |  |                          |   |
|            |  |  |  |  |                          |   |
|            |  |  |  |  |                          |   |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О БОЛЕСТИМА У ВЕЗИ СА РАДОМ

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Име и презиме оболелог | Назив радног места на коме је оболели радио када је утврђено обољење у вези са радом | Дијагноза и међународна шифра обољења у вези са радом | Назив здравствене установе која је извршила преглед оболелог | Степен телесног оштећења | Преостала радна способност оболелог за даљи рад |
|------------|------------------------|--|---|--|--------------------------|---|
| 1.         |                        |  |   |  |                          |   |
| 2.         |                        |  |   |  |                          |   |
|            |                        |  |   |  |                          |   |
|            |                        |  |   |  |                          |   |
|            |                        |  |   |  |                          |   |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

**ЕВИДЕНЦИЈА О ЗАПОСЛЕНИМА ОСПОСОБЉЕНИМ  
ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД**

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

|  |            |  |           |
|--|------------|--|-----------|
| <b>Име и презиме запосленог који је оспособљен за безбедан и здрав рад</b>                                       |            |  |           |
| Назив радног места   |            |  |           |
| Опис послова на том радном месту   |            |  |           |
| Случај, односно разлог извршеног оспособљавања запосленог за безбедан и здрав рад                                |            |  |           |
| Датум оспособљавања за безбедан и здрав рад  |            | Датум провере оспособљености за безбедан и здрав рад |           |
| теоријског   | практичног | теоријске  | практичне |
|  |            |  |           |
| Ризици са којима је запослени упознат приликом оспособљавања за безбедан и здрав рад                             |            |  |           |
| Конкретне мере за безбедан и здрав рад на том радном месту   |            |  |           |
| Обавештења, упутства или инструкције са којима је запослени упознат ради обављања процеса рада на безбедан начин |            |  |           |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

Запослени

## ЕВИДЕНЦИЈА О ОПАСНИМ МАТЕРИЈАМА КОЈЕ СЕ КОРИСТЕ У ТОКУ РАДА

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

## Назив радног места на којем се користе опасне материје

| Редни број | Назив опасне материје која се користи у току рада на том радном месту | Хемијско име опасне материје | Ознака опасности-бројчана ознака опасне материје |          |          | Класа опасне материје | Начин употребе, односно коришћења у току рада | Дневна количина опасне материје која се користи на том радном месту | Напомена |
|------------|---|------------------------------|--|----------|----------|-----------------------|---|---|----------|
|            |   |                              | УН број  | АДР број | РИД број |                       |   |   |          |
| 1.         |   |                              |  |          |          |                       |   |   |          |
| 2.         |   |                              |  |          |          |                       |   |   |          |
|            |   |                              |  |          |          |                       |   |   |          |
|            |   |                              |  |          |          |                       |   |   |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ИЗВРШЕНИМ ИСПИТИВАЊИМА РАДНЕ ОКОЛИНЕ

---

Пословно име или фирма радње послодавца

---

Адреса седишта послодавца

---

ПИБ послодавца

| Редни број | Испитивани параметри радне околине (хемијске, биолошке и физичке штетности-осим јонизујућих зрачења, микроклима и осветљеност) | Број стручног налаза или извештаја | Датум испитивања | Датум следећег испитивања | Напомена |
|------------|--|------------------------------------|------------------|---------------------------|----------|
| 1.         |  |                                    |                  |                           |          |
| 2.         |  |                                    |                  |                           |          |
|            |  |                                    |                  |                           |          |
|            |  |                                    |                  |                           |          |

---

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

---

Послодавац



## ЕВИДЕНЦИЈА О ИЗВРШЕНИМ ПРЕГЛЕДИМА И ИСПИТИВАЊИМА ОПРЕМЕ ЗА РАД

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Подаци о опреми за рад чији је преглед, односно испитивање извршено (врста, фабрички број, година производње, локација и намена) | Број стручног налаза | Датум прегледа, односно испитивања | Датум следећег прегледа, односно испитивања | Напомена |
|------------|--|----------------------|------------------------------------|---|----------|
| 1.         |  |                      |                                    |   |          |
|            |  |                      |                                    |   |          |
|            |  |                      |                                    |   |          |
|            |  |                      |                                    |   |          |
| 2.         |  |                      |                                    |   |          |
|            |  |                      |                                    |   |          |
|            |  |                      |                                    |   |          |
|            |  |                      |                                    |   |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ИЗВРШЕНИМ ПРЕГЛЕДИМА И ИСПИТИВАЊИМА СРЕДСТАВА И ОПРЕМЕ ЗА ЛИЧНУ ЗАШТИТУ НА РАДУ

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Подаци о средству и опреми за личну заштиту на раду чији је преглед, односно испитивање извршено (врста, фабрички број, година производње, и др.) | Датум прегледа, односно испитивања | Датум следећег прегледа, односно испитивања | Потпис лица које је извршило преглед, односно испитивање | Напомена |
|------------|---|------------------------------------|---|--|----------|
| 1.         |   |                                    |   |  |          |
|            |   |                                    |   |  |          |
|            |   |                                    |   |  |          |
|            |   |                                    |   |  |          |
| 2.         |   |                                    |   |  |          |
|            |   |                                    |   |  |          |
|            |   |                                    |   |  |          |
|            |   |                                    |   |  |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

**ЕВИДЕНЦИЈА О ПРИЈАВАМА СМРТНИХ, КОЛЕКТИВНИХ И ТЕШКИХ ПОВРЕДА НА РАДУ, КАО И ПОВРЕДА НА РАДУ ЗБОГ КОЈИХ ЗАПОСЛЕНИ НИЈЕ СПОСОБАН  
ЗА РАД ВИШЕ ОД ТРИ УЗАСТОПНА РАДНА ДАНА**

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Повреда на раду која је пријављена надлежној инспекцији рада и надлежном органу за унутрашње послове (редни број из Обрасца 3) | Датум подношења пријаве | Начин подношења пријаве | Надлежни орган коме је пријава поднета                 |  |  |  | Напомена |
|------------|--|-------------------------|-------------------------|--|--|--|--|----------|
|            |  |                         |                         | Инспекција рада  |  | ОУП  |  |          |
|            |  |                         |                         | Седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета | Име и презиме лица које је пријаву примило | Седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета | Име и презиме лица које је пријаву примило |          |
| 1.         |  |                         | усмено                  |  |  |  |  |          |
|            |  |                         | писмено                 |  |  |  |  |          |
| 2.         |  |                         | усмено                  |  |  |  |  |          |
|            |  |                         | писмено                 |  |  |  |  |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ПРИЈАВАМА ПРОФЕСИОНАЛНИХ ОБОЉЕЊА

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Професионално обољење које је пријављено надлежној инспекцији рада (редни број из Обрасца 4) | Датум подношења пријаве | Начин подношења пријаве | Надлежни орган коме је пријава поднета                 |  | Напомена |
|------------|--|-------------------------|-------------------------|--|--|----------|
|            |  |                         |                         | Инспекција рада  |  |          |
|            |  |                         |                         | Седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета | Име и презиме лица које је пријаву примило |          |
| 1.         |  |                         | усмено                  |  |  |          |
|            |  |                         | писмено                 |  |  |          |
| 2.         |  |                         | усмено                  |  |  |          |
|            |  |                         | писмено                 |  |  |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ПРИЈАВАМА БОЛЕСТИ У ВЕЗИ СА РАДОМ

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Болест у вези са радом која је пријављена надлежној инспекцији рада (редни број из Обрасца 5) | Датум подношења пријаве | Начин подношења пријаве | Надлежни орган коме је пријава поднета                 |  | Напомена |
|------------|---|-------------------------|-------------------------|--|--|----------|
|            |   |                         |                         | Инспекција рада  |  |          |
|            |   |                         |                         | Седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета | Име и презиме лица које је пријаву примило |          |
| 1.         |   |                         | усмено                  |  |  |          |
|            |   |                         | писмено                 |  |  |          |
| 2.         |   |                         | усмено                  |  |  |          |
|            |   |                         | писмено                 |  |  |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац

## ЕВИДЕНЦИЈА О ПРИЈАВАМА ОПАСНИХ ПОЈАВА КОЈЕ БИ МОГЛЕ ДА УГРОЗЕ БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЉЕ ЗАПОСЛЕНИХ

Пословно име или фирма радње послодавца

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

| Редни број | Опис опасне појаве која је пријављена надлежној инспекцији рада и надлежном органу за унутрашње послове | Датум подношења пријаве | Начин подношења пријаве | Надлежни орган коме је пријава поднета                 |  |  |  | Напомена |
|------------|---|-------------------------|-------------------------|--|--|--|--|----------|
|            |   |                         |                         | Инспекција рада  |  | ОУП  |  |          |
|            |   |                         |                         | Седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета | Име и презиме лица које је пријаву примило | Седиште месно надлежног органа коме је пријава поднета | Име и презиме лица које је пријаву примило |          |
| 1.         |   |                         | усмено                  |  |  |  |  |          |
|            |   |                         | писмено                 |  |  |  |  |          |
| 2.         |   |                         | усмено                  |  |  |  |  |          |
|            |   |                         | писмено                 |  |  |  |  |          |

Лице за безбедност и здравље на раду

М.П.

Послодавац