Приложение № 4

к Санитарному регламенту по надзору за

 здоровьем лиц, подверженных воздействию

факторов профессионального риска

Согласовано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главный государственный

санитарный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 административная территория

“\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Персональный список**

**лиц, работающих в условиях воздействия**

**факторов профессионального риска**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя | Год рожде-ния | Стаж работы | Профессия | Профессиональные факторы риска из приложения 1 к Регламенту  | Годен или негоден к работе |
| Цех/ участок |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

Предприятие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Работодатель . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

 М.П.