

هل تم عمل تحليل المخاطر؟			
لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>		لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	
هل العمل في احتياج إلى عمل تحليل المخاطر (المرحلة الثانية)؟			
الاسم	التوقيع	الوقت	التاريخ

يستوفى هذا الجزء عن طريق قطاع السلامة

مدير عام مساعد السلامة	التاريخ

<p>مسئول الموقع</p> <p>أنا / النائب عني قد قمنا بالتفتيش على المعدات / منطقة العمل و أنا أعلن أن العمل المحدد في هذا التصريح يمكن أدائه بأمان.</p> <p>الاسم رقم القيد</p> <p>التوقيع الوظيفة التاريخ الوقت</p>

<p>المسئول عن أداء العمل</p> <p>أقر بأنني قرأت و فهمت الظروف الموضحة أعلاه و الاحتياطات اللازمة للعمل ، و بأنني موافق على تحمل مسؤولية أداء العمل كما هو محدد. كما أنني سوف أتأكد من أن العاملين تحت إشرافي قد قرءوا و فهموا المطلوب و سوف يطبقوا هذه الشروط و الاحتياطات ، و أيضا بأنني سوف أبلغ مسئول الموقع بانتهاء العمل أو توقفه.</p> <p>الاسم رقم القيد</p> <p>التوقيع الوظيفة التاريخ الوقت</p>

الإلغاء / الإنهاء

<p>أ العمل انتهى</p> <p>سبب إلغاء العمل: -</p> <p>أنا / النائب عني قد قمنا بالتفتيش على المعدات / منطقة العمل و أعلن أن العمل قد تم أدائه بطريقة مناسبة و أن كل الأدوات و الأجهزة قد تم إزالتها و أن جميع المعدات و الأجهزة الكهربائية التي قد تأثرت بالعمل ، قد تركت في حالة آمنة و نظيفة.</p> <p>المسئول عن أداء العمل</p> <p>التوقيع الوظيفة التاريخ الوقت</p> <p>مسئول الموقع</p> <p>التوقيع الوظيفة التاريخ الوقت</p>	<p>أ العمل لم ينتهي</p> <p>أ العمل تم إلغاؤه</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------