Załącznik nr 15

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa Podwykonawcy, rodzaj robót: |  | | |
| Kierownik Robót Podwykonawcy | Imię, Nazwisko |  | |
| (lub inna osoba nadzoru wyznaczona przez Podwykonawcę odpowiedzialna za nadzór nad oraz pracownikami oraz przestrzeganie zasad BHP na placu budowy) | Tel. kontaktowy |  | |
| Data rozpoczęcia robót: |  | Przewidywana data zakończenia robót: |  |

Wykaz pracowników podwykonawcy wraz z oświadczeniem

Lista pracowników podwykonawcy zgłoszonych do pracy na budowie :

**„BUDOWA BUDYNKU WARSZTATOWEGO Z NIEZBĘDNĄ INFRASTRUKTURĄ I ROZBIÓRKAMI”**

**w Wałbrzychu przy ul. Stacyjnej, 16/1”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i Nazwisko Pracownika | Stanowisko | Szkolenia BHP/data ważności/ | Badania lekarskie/data ważności/ | Badania specjalistyczne:  * Wysokościowe * Psychologiczne * Audiometryczne   /data ważności/ | **Uprawnienia**  **/**rodzaj, klasa, numer/ | Szkolenia w zakresie pomocy przedlekarskiej/data zaświadczenia/ | Zapoznanie się z ryzykiem zawodowym/data zapoznania/ |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Niniejszym oświadczam, że ww. pracownicy posiadają aktualne badania lekarskie, w tym praca na wysokości, są przeszkoleni w zakresie BHP  i PPOŻ oraz są zatrudnieni legalnie. | | |
| Data: | **Imię i Nazwisko Kierownika Robót / Pracownika nadzoru Podwykonawcy:** | **Podpis Kierownika Robót / pracownika nadzoru Podwykonawcy** |