Образац број 2

ЕВИДЕНЦИЈА О РАДНИЦИМА РАСПОРЕЂЕНИМ
НА РАДНО МЕСТО СА ПОСЕБНИМ УСЛОВИМА ЗА РАД

_____
Назив предузећа

_____
Назив акта којим су утврђена места са посебним
условима рада и датумом доношења

Редни број	Име и презиме радника	Стручна спрема	Доба живота	Здравственог стања	Опасности и штетности на радном месту				Захтеви у погледу специфичности радног места
					Хемијске штетности	Физичке штетности	Освет.	Микрокл.	