

Werkpostfiche voor stagiairs

Afdelingen: Technische Nijverheidsrichtingen

NAAM CURSIST:

Bedrijfsgegevens:

- Bedrijf: WZC OCURA Voeren
 Adres: KLOOSTERSTRAAT 21 3798 VOEREN
 Telnr.: 011/69 33 50
 RSZnr.: 311-1579194-91
- Ondernemingsnummer nr. KBO (10 cijfers, formaat 0xxx.xxx.xxx): 0
- Eenmanszaak: Onderneming: VZW
- B-VCA certificering: nee: ja:

Interne dienst preventie en bescherming op het werk (IDPBW) van het stagebedrijf

Preventieadviseur: telnr.:

Opleidingsniveau preventieadviseur: niv. 1 niv. 2 basisvorming geen

Externe dienst preventie en bescherming op het werk (EDPBW) van het stagebedrijf

Naam: IDEWE EDPBW

Adres: Interleuvenlaan 58 Leuven 3001 (Heverlee)

telnr.: 011/24 94 70

Arbeidsgeneesheer: Dokter Valkeneers

Werkpostgegevens:

- Aard van de werkpost (bouw, hout, elektriciteit, koeltechniek, automechanica,...):
- Andere: verpleging/verzorging/ergo, kiné, animatie (EKA)
- Adres van de werkpost (indien anders dan bedrijfsadres):

Beschrijving van de werkzaamheden op de werkpost:

verpleegtechnische handelingen en/of verzorgende activiteiten.

Ergo, kiné, animatie: bewegingsactiviteiten, animatie, geheugentraining, controle en voorzien van correcte hulpmiddelen

.....
.....
.....

Informatie en instructies

De stagiair ontvangt bij het onthaal, mondelinge of schriftelijke informatie/instructies m.b.t.:

<input type="checkbox"/> EHBO	<input type="checkbox"/> Werken met gevaarlijke producten
<input type="checkbox"/> Evacuatie	<input checked="" type="checkbox"/> Werken met voeding
<input checked="" type="checkbox"/> Gebruik van nodige PBM's	Werken met dieren
<input type="checkbox"/> Werken met blusmiddelen	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Heffen/tillen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Beeldschermwerk	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ladder/stelling	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Handhygiëne	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Veilig gebruik van machines	<input type="checkbox"/>

Werkkledij / PBM's (persoonlijke beschermingsmiddelen)

Duid aan welke PBM's van toepassing zijn. Vul eventueel aan met type of bijzonderheden	Ter beschikking gesteld door:		
	Bedrijf	LLn	School
<input type="checkbox"/> Stofjas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Werkpak: stagepak mee te brengen door student	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Werkhandschoenen: bij verzorging	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Veiligheidschoenen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Helm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Veiligheidsbril	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gehoorbescherming	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gelaatscherm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Ademhalingsbescherming: mond/neusmasker	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Veiligheidsharnas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Andere: gesloten en antislip schoeisel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Andere: ontsmettingsmiddel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Andere: naaldcontainer	<input checked="" type="checkbox"/>		

Gezondheidstoezicht

Inentingen:

tetanus

hepatitis B

tuberculose

andere:

Voorafgaandelijke gezondheidsbeoordeling nodig?: nee: ja:

Uitgevoerd door: EDPBW school EDPBW stagebedrijf

Bijzonderheden:

.....
.....

Ondergetekenden, verklaren kennis genomen te hebben van deze informatie:

Stagegever

Naam:

Datum:/...../.....

Leerling-stagiair

Naam:

Datum:/...../.....