**WNIOSEK O PRZYZNANIE LUB PRZEDŁUŻENIE \***

**ZŁOTEJ KARTY LIDERA** **BEZPIECZNEJ PRACY**

|  |
| --- |
| **Przedsiębiorstwo** |
| ................................................................................................................................................................................  *(nazwa i adres)*  ................................................................................................................................................................................  ................................................................................................................................................................................  *(wielkość zatrudnienia i rok przystąpienia do Forum Liderów)* |
| **Wykazanie, że wskaźniki wypadków przy pracy i chorób zawodowych w przedsiębiorstwie  nie przekraczają średniej krajowej w danej sekcji gospodarki lub zróżnicowana składka na społeczne ubezpieczenie wypadkowe jest obniżona** |
| *Wskaźniki wypadków przy pracy i chorób zawodowych w przedsiębiorstwie na tle średniej krajowej w danej sekcji gospodarki lub wysokość zróżnicowanej składki na społeczne ubezpieczenie wypadkowe (dane za 2 lata)………..* |
| **Opracowany i wdrożony system zarządzania bhp lub certyfikat uznania kompetencji jednostki edukacyjnej w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy** - o ile jest to uzasadnione |
| *Szczegółowa informacja na temat systemu zarządzania bhp (włącznie z opracowanym i zrealizowanym planem wdrażania) lub certyfikatu uznania kompetencji jednostki edukacyjnej w dziedzinie bhp ……………………………….* |
| **Prowadzona działalność profilaktyczna i osiągane efekty w zakresie poprawy bezpieczeństwa  i higieny pracy** |
| *Opis działalności profilaktycznej i jej efektów ………………………………* |
| **Upowszechnianie efektów prowadzonej działalności profilaktycznej w zakresie poprawy bhp  w środkach masowego przekazu,** w tym także w wydawnictwach CIOP-PIB |
| *Informacja na temat działań upowszechniających ………………………………* |
| **Udział w Ogólnopolskim Konkursie Poprawy Warunków Pracy** lub innych konkursachz zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy |
| *Rok, tytuł zgłoszonej pracy, zdobyte nagrody lub wyróżnienia ………………………………………….* |

*\* niepotrzebne skreślić*