

Nazwa kwalifikacji: **Zarządzanie bezpieczeństwem w środowisku pracy**

Oznaczenie kwalifikacji: **Z.13**

Numer zadania: **01**

**Arkusze zawiera informacje prawnie chronione
do momentu rozpoczęcia egzaminu**

Miejsce na naklejkę
z numerem PESEL i z kodem
ośrodka

Wypełnia zdający

Numer PESEL zdającego*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Z.13-01-14.01

Czas trwania egzaminu: **120 minut**

EGZAMIN POTWIERDZAJĄCY KWALIFIKACJE W ZAWODZIE
Rok 2014
CZĘŚĆ PRAKTYCZNA

Instrukcja dla zdającego

1. Na pierwszej stronie arkusza egzaminacyjnego wpisz w oznaczonym miejscu swój numer PESEL i naklej naklejkę z numerem PESEL i z kodem ośrodka.
2. Na KARCIE OCENY w oznaczonym miejscu przyklej naklejkę z numerem PESEL oraz wpisz:
 - swój numer PESEL*,
 - symbol cyfrowy zawodu,
 - oznaczenie kwalifikacji,
 - numer zadania,
 - numer stanowiska.
3. KARTĘ OCENY przekaz zespołowi nadzorującemu część praktyczną egzaminu.
4. Sprawdź, czy arkusz egzaminacyjny zawiera 9 stron i nie zawiera błędów. Ewentualny brak stron lub inne usterki zgłoś przez podniesienie ręki przewodniczącemu zespołu nadzorującego część praktyczną egzaminu.
5. Zapoznaj się z treścią zadania oraz stanowiskiem egzaminacyjnym. Masz na to 10 minut. Czas ten nie jest wliczany do czasu trwania egzaminu.
6. Czas rozpoczęcia i zakończenia pracy zapisze w widocznym miejscu przewodniczący zespołu nadzorującego.
7. Wykonaj samodzielnie zadanie egzaminacyjne. Przestrzegaj zasad bezpieczeństwa i organizacji pracy.
8. Jeżeli w zadaniu egzaminacyjnym występuje polecenie „zgłoś gotowość do oceny przez podniesienie ręki”, to zastosuj się do polecenia i poczekaj na decyzję przewodniczącego zespołu nadzorującego.
9. Po zakończeniu wykonania zadania pozostaw rezultaty oraz arkusz egzaminacyjny na swoim stanowisku lub w miejscu wskazanym przez przewodniczącego zespołu nadzorującego.
10. Po uzyskaniu zgody zespołu nadzorującego możesz opuścić salę/miejsce przeprowadzania egzaminu.

Powodzenia!

* w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Zadanie egzaminacyjne

Pracownica uległa wypadkowi.

Informacje o pracownicy, charakterystyka pracy i opis zdarzenia są zamieszczone jako „Opis przypadku”.

W Formularzu nr 1 zapisz obowiązki pracodawcy po otrzymaniu zgłoszenia o wypadku, przyczyny pośrednie i bezpośrednie wystąpienia wypadku, terminy dotyczące sporządzenia, przekazania i przechowywania dokumentacji powypadkowej pracownika oraz zaproponuj działania mające w przyszłości zapobiegać tego typom wypadkom.

Wypełnij Protokół.

Opis przypadku

Pani Katarzyna Kowalska od 12 lat jest zatrudniona w charakterze sprzątaczk w firmie WITEKS z siedzibą w Jaworznie ul. Kalinowa 15 (NIP: 0123456789 REGON: 012345678).

Do jej codziennych czynności należą: odkurzanie wykładzin w pokojach, zmiatanie i zmywanie podłogi w pokojach oraz korytarzach, opróżnianie koszy na śmieci, jak również mycie okien, zdejmowanie i wieszanie firan w oknach – raz w miesiącu.

Powierzchnia sprzątanym pomieszczeń waha się w granicach 10 – 18 m², a ich wysokość licząc od podłogi wynosi 3 m. Podłogi na całej powierzchni są wyłożone wykładzinami syntetycznymi. Okna mają wysokość 1,7 m i usytuowane są na wysokości 0,9 m od powierzchni podłogi, są dwu- lub trzykwatrowe, otwierane do wewnątrz. 10 sierpnia 2012 r. pani Kowalska rozpoczęła pracę o godzinie 14⁰⁰. W tym dniu zaplanowała mycie okien oraz parapetów wewnętrznych i zewnętrznych w jednym z pomieszczeń biurowych. Po umyciu okien o godz. 16⁰⁰ pani Kowalska schodząc z drabiny (drabina, na której pracowała sprzątaczk spełniała wymogi bhp) ześlizgnęła się z trzeciego stopnia drabiny i spadła na podłogę.

Koleżanka pracująca w pokoju obok udzieliła poszkodowanej pierwszej pomocy, a następnie zawiadomiła pracodawcę. Pracodawca wezwał pogotowie ratunkowe, które zabrało panią Kowalską na oddział ratunkowy szpitala miejskiego. Tam wykonano rtg barku i ręki. Lekarz stwierdził stłuczenie prawego barku i złamanie prawej ręki. Założono szynę gipsową na okres ok. 4 tygodni i zalecono kontrolę w poradni chirurgicznej po trzech tygodniach.

Poszkodowana pracownica posiada aktualne badania lekarskie i aktualne szkolenie bhp. Wyposażona była w odzież i obuwie robocze.

Dane poszkodowanej:

Katarzyna Kowalska ur. 22.05.1967 r. w Katowicach; imię ojca – Jan

Zamieszkała:

40-576 Katowice, ul. Polna 1/9

nr dow. AKM 199999

PESEL: 67052202345

Dane świadka i zgłaszającego wypadek w dniu 11.08.2012r:

Danuta Nowak ur. 30.06.1974 r. w Katowicach

Zamieszkała:

41-106 Siemianowice Śląskie, ul. Dolna 7/3

Zespół powypadkowy:

Jan Nowak, Piotr Kowalski – funkcje osób zdających dopisuje samodzielnie

W miejscu podpisu wstawić XXX

Kod	Nazwa
911207	Sprzątaczką biurową

Czas przeznaczony na wykonanie zadania wynosi 120 minut.

Ocenie podlegać będą 2 rezultaty:

- wypełniony Formularz nr 1,
- wypełniony Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy.

1. Obowiązki pracodawcy po otrzymaniu zgłoszenia o wypadku.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Przyczyny pośrednie i bezpośrednie wystąpienia wypadku.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Terminy dotyczące sporządzenia, przekazania i przechowywania dokumentacji powypadkowej pracownika

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Propozycje działań mających w przyszłości zapobiegać tego typom wypadkom.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy

1. Poszkodowany pracownik jest zatrudniony

nazwa lub imię i nazwisko pracodawcy

adres siedziby pracodawcy

[illegible]NIP¹⁾

--	--	--	--	--	--	--	--	--

REGON¹⁾[illegible]

PESEL.

numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość pracodawcy

--	--	--	--	--

kod PKD

2. Zespół powypadkowy w składzie:

1) _____
imie i nazwisko

funkcja

2) _____

 imię i nazwisko funkcja

Dokonał w dniach od _____ do _____ ustaleń dotyczących okoliczności i przyczyn

wypadku przy pracy, jakiemu w dniu o godzinie uległ(a)

Pan(i) _____ imię ojca _____

Urodzony(a) w
..... dnia miejscowość

Zamieszkały(a) w

kod pocztowy

 miejscowość

ulica

nr domu

nr lokalu

[illegible]PESEL²⁾[illegible]

NIP²⁾

numer dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość
poszkodowanego

Zatrudniony(a) w _____ na stanowisku _____

komórka organizacyjna _____ nazwa stanowiska _____ kod zawodu _____

3. Wypadek zgłosił (a) _____ w dniu _____

4. Ustalono następujące okoliczności wypadku:⁴⁾

4. Ustalono następujące okoliczności wypadku:⁴⁾

5. Ustalono następujące przyczyny wypadku:⁴⁾

- stwierdzono nieprzestrzeganie przez pracodawcę następujących przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia (wskazać dowody)^{4), 5)}

- stwierdzono, że wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego pracownika następujących przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa (wskazać dowody):⁴⁾

- Stwierdzono stan nietrzeźwości albo użycie przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku (wskazać dowody a w przypadku odmowy przez poszkodowanego poddania się badaniom na zawartość tych substancji w organizmie – zamieścić informację o tym fakcie):⁴⁾

6. Skutki wypadku (rodzaj i umiejscowienie urazu):

7. Stwierdza się, że wypadek

- wypadkiem przy pracy⁶⁾

- traktowany na równi z wypadkiem przy pracy⁶⁾

co uzasadnia się następująco:⁴⁾

JEST

⁶⁾

NIE JEST

⁶⁾

8. Rodzaj wypadku:⁶⁾

indywidualny

zbiorowy

śmiertelny

ciężki

powodujący czasową niezdolność do pracy

9. Wnioski i zalecenia profilaktyczne:⁴⁾

10. Podpisy członków zespołu powypadkowego uczestniczącego w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadku:

1) 2)
czytelny podpis czytelny podpis

11. Protokół sporządzono
dnia

12. Przeszkody lub trudności, które uniemożliwiły sporządzenie protokołu w wymaganym terminie 14 dni:

.....
.....

13. Poszkodowanego / członka rodziny* zapoznano z niniejszym protokołem oraz pouczono o prawie zgłoszenia do protokołu uwag i zastrzeżeń (zgłoszenie uwagi i zastrzeżenia należy dołączyć do protokołu)

.....
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny data podpis

14. Protokół zatwierdzono:
data podpis pracodawcy

15. Potwierdzenie odbioru protokołu:
imię i nazwisko poszkodowanego pracownika lub uprawnionego członka rodziny

Data doręczenia / przedstawienia protokołu: ⁶⁾
data podpis / nr przesyłki poleconej

16. Wykaz załączników do protokołu:
.....
.....
.....
.....
.....

POUCZENIE

- | | |
|-----|--|
| I | Przed zatwierdzeniem protokołu zespół powypadkowy zapoznaje z treścią protokołu poszkodowanego pracownika, a w razie wypadku śmiertelnego członka rodziny pracownika, który ma prawo zgłoszenia uwag i zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole. |
| II | Poszkodowany pracownik, a w razie wypadku śmiertelnego, uprawniony członek rodziny zmarłego pracownika, może wystąpić do sądu rejonowego – sądu pracy w z powództwem o ustalenie i sprostowanie protokołu na podstawie art. 189 Kodeksu Postępowania Cywilnego. Z powództwem takim, w interesie poszkodowanego pracownika może wystąpić również organizacja związkowa, działająca u pracodawcy zatrudniającego poszkodowanego pracownika. Roszczenia ze stosunku pracy są wolne od opłat sądowych. |
| III | W przypadku wykorzystania komputera do sporządzenia protokołu dopuszcza się wersję czarno-białą druku |
- | | |
|---|--|
| 1 | Jeżeli nie został nadany NIP lub REGON, podać PESEL lub numer dowodu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość pracodawcy. |
| 2 | Jeżeli nie został nadany numer PESEL lub NIP, podać numer dowodu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość poszkodowanego. |
| 3 | Podać pełny kod zawodu (specjalności) tj. sześciocyfrowy symbol zgodny z obowiązującą klasyfikacją zawodów i specjalności. |
| 4 | Jeżeli zabraknie miejsca na druku, należy go uzupełnić kolejną stroną podpisaną przez członków zespołu powypadkowego. |
| 5 | Przez inne przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia rozumie się np. przepisy o ochronie przeciwpożarowej, o dozorze technicznym, przepisy prawa gospodarczego i górniczego, budowlanego, o ruchu drogowym. |
| 6 | Niepotrzebne skreślić |