



## Vragenlijst

### Risico Inventarisatie & Evaluatie

#### Leerstage

**Let op:**

*U hoeft dit formulier alleen in te vullen indien u geen RI&E heeft laten verrichten. Heeft u dit wel gedaan of laten doen, dan dient u een kopie hiervan mee te sturen met uw aanvraag.*

#### 1. Bedrijf / organisatie

Naam bedrijf

Straat en huisnummer

Straat

Huisnummer

Postcode en vestigingsplaats

Postcode

Vestigingsplaats

Naam en functie  
contactpersoon

Naam

Functie

Telefoonnummer  
contactpersoon

#### 2. Arbeidsomstandigheden in het bedrijf / organisatie

Zijn de risico's over veiligheid, gezondheid- en welzijnsaspecten waarmee vanuit de gemeente geplaatste deelnemers (hierna: deelnemers) tijdens de werkzaamheden te maken krijgen, beschreven?

Ja

Nee

Nog te doen

Ziet u binnen uw bedrijf/organisatie erop toe dat de wettelijk verplichte Persoonlijke Beschermingsmiddelen ter beschikking zijn en dat deze gedurende de uitvoering van het werk op de juiste wijze worden gebruikt?

Ja

Nee

Is er in uw bedrijf/organisatie een functionaris die verantwoordelijk is voor arbozaken, bij wie de deelnemers met vragen terecht kunnen?

Ja. Vul hieronder in.

Nee

Naam en functie  
arbofunctionaris

Naam

Functie

Telefoonnummer

Is de bedrijfshulpverlening (BHV) in uw bedrijf/organisatie geregeld?

Ja

Nee

Is er binnen uw bedrijf/organisatie een (verplichte) ongevallenregistratie?

Ja

Nee

Weet u dat (bijna) alle ongevallen met deelnemers gemeld moeten worden aan de contactpersoon van de gemeente?

Ja

Nee

Is er informatie beschikbaar voor deelnemers waarin voorschriften en maatregelen op arbo-gebied beschreven staan?

Ja

Nee

Zijn er nog andere bijzonderheden of zaken die van belang zijn?

Ja. Vul hieronder in.  Nee

Bijzonderheden

### 3. Arbeidsomstandigheden ten aanzien van de functie

Functie Leerstage

Welke taken gaat de deelnemer uitvoeren?

Kruis hiernaast aan wat van toepassing is bij de uitvoering van de Leerstage (U kunt meerdere opties aankruisen).

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Werken met machines en/of gereedschappen   | <input type="checkbox"/> Op wisselende tijden werken           |
| <input type="checkbox"/> Werken met gevaarlijke (chemische) stoffen | <input type="checkbox"/> Langdurig staand of zittend werk doen |
| <input type="checkbox"/> Snel repeterende werkzaamheden verrichten  | <input type="checkbox"/> Zwaar lichamelijk werk doen           |
| <input type="checkbox"/> In een rumoerige omgeving werken           | <input type="checkbox"/> Werken achter een beeldscherm         |
| <input type="checkbox"/> Werken in of met extreme kou of hitte      | <input type="checkbox"/> Te maken krijgen met hoge werkdruk    |
| <input type="checkbox"/> Langdurig alleen werken                    | <input type="checkbox"/> Werken langs de weg                   |
| <input type="checkbox"/> Op hoogte werken                           | <input type="checkbox"/> Regelmatig overwerken                 |
| <input type="checkbox"/> Overig, namelijk _____                     |  |

Heeft de deelnemer persoonlijke beschermingsmiddelen nodig voor het werk?

Ja. Kruis hieronder aan.  Nee

Welke beschermingsmiddelen heeft het bedrijf voor de deelnemer aangeschaft?

- |   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Veiligheidsschoenen    | <input type="checkbox"/> Handschoenen      | <input type="checkbox"/> Werkkleding |
| <input type="checkbox"/> Veiligheidsbril        | <input type="checkbox"/> Gehoorbescherming | <input type="checkbox"/> Helmen      |
| <input type="checkbox"/> Overig, namelijk _____ |  |                                      |

Welke beschermingsmiddelen moet de deelnemer zelf aanschaffen?

- |   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Veiligheidsschoenen    | <input type="checkbox"/> Handschoenen      | <input type="checkbox"/> Werkkleding |
| <input type="checkbox"/> Veiligheidsbril        | <input type="checkbox"/> Gehoorbescherming | <input type="checkbox"/> Helmen      |
| <input type="checkbox"/> Overig, namelijk _____ |  |                                      |

Welke voorzorgsmaatregelen zijn er getroffen om de eventuele risico's van het werk te beperken?

Heeft de deelnemer voor de uitvoering van het werk een speciale opleiding/instructie nodig?

Ja. Vul hieronder in.  Nee

Soort opleiding / instructie  
Naam en functie medewerker die in uw bedrijf/organisatie voorlichting en instructie over werk, arbeidsrisico's en veiligheidsvoorschriften aan de deelnemer geeft.

Naam

Functie

Moet de deelnemer op werklocaties van derden werken?

Ja. Vul hieronder in.  Nee

Straat en huisnummer werklocatie

Straat

Huisnummer

Is aanvullende informatie over veiligheid op de werklocatie nodig?

Ja. Vul hieronder in.  Nee

Aanvullende informatie

Zijn er nog andere bijzonderheden die van belang zijn?

Ja. Vul hieronder in.  Nee

Aanvullende bijzonderheden

### 4. Ondertekening

Ik verklaar dat ik op de hoogte ben dat bij wijziging van bovenstaande gegevens de contactpersoon van de gemeente geïnformeerd dient te worden en een nieuwe vragenlijst ingevuld moet worden.

Verklaring

Datum

Ondertekening contactpersoon