

ДЕПАРТАМЕНТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНСПЕКЦИИ ТРУДА  
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ВОПРОСОВ (ЧЕК-ЛИСТ) №

в сфере надзора за соблюдением законодательства о труде и об охране труда

ЗАПОЛНЕН: в ходе проверки   
при планировании проверки

ВИД ПРОВЕРКИ: выборочная  внеплановая

Инициалы, фамилия, должность, контактный телефон проверяющего (руководителя проверки) или должностного лица, направившего контрольный список вопросов (чек-лист): \_\_\_\_\_

Дата начала заполнения	Дата завершения заполнения	Дата направления
<input type="text"/> <input type="text"/> число	<input type="text"/> <input type="text"/> число	<input type="text"/> <input type="text"/> число
<input type="text"/> <input type="text"/> месяц	<input type="text"/> <input type="text"/> месяц	<input type="text"/> <input type="text"/> месяц
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> год	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> год	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> год

СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕРЯЕМОМ СУБЪЕКТЕ

Учетный номер плательщика \_\_\_\_\_

Наименование (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) проверяемого субъекта \_\_\_\_\_

Место нахождения проверяемого субъекта (объекта проверяемого субъекта) \_\_\_\_\_

(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

Место осуществления деятельности \_\_\_\_\_

(адрес, телефон, факс, адрес электронной почты)

Необходимые характеристики объекта проверяемого субъекта \_\_\_\_\_

(среднесписочная

численность работающих, код вида основной деятельности по ОКРБ 005-2011 и его расшифровка)

Инициалы, фамилия, должность, контактный телефон представителя (представителей) проверяемого субъекта \_\_\_\_\_

## Перечень требований, предъявляемых к проверяемому субъекту

Формулировка требования, предъявляемого к проверяемому субъекту	Структурные элементы нормативных правовых актов, устанавливающих требования	Сведения о соблюдении требований проверяемым субъектом по данным						Примечание
		проверяемого субъекта			проверяющего			
		да	нет	не требуется	да	нет	не требуется	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Разработана и принята организационно-технологическая документация при выполнении работ с использованием методов промышленного альпинизма.	абзац второй пункта 10 (1 <sup>1</sup> )							
2. Для производства строительно-монтажных работ с использованием методов промышленного альпинизма на территории действующей организации имеется оформленный акт-допуск.	абзац третий пункта 10 (1)							
3. Приказом руководителя организации из числа руководителей и специалистов, прошедших медицинский осмотр для выполнения работ на высоте, обучение специальной технологии выполнения работ с использованием методов промышленного альпинизма либо профессии промышленный альпинист, проверку знаний Межотраслевых правил по охране труда при выполнении работ с использованием методов промышленного альпинизма, утвержденных постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 27.12.2007 № 184, назначены лица, ответственные за безопасное производство работ с использованием методов промышленного альпинизма.	пункт 11 (1)							

<sup>1</sup> Порядковый номер в Перечне нормативных правовых актов, в соответствии с которым предъявлены требования