**نموذج إخطار الموظفين**

|  |
| --- |
| **إعداد:** |
| **المشروع ورقم المشروع:** |
| **موقع العمل:** |
| **العمل الجاري:**  |

|  |
| --- |
| **الخطر: الضوضاء** |
| **اسم الموظف/ رقم بطاقة تعريف الموظف #** | **تاريخ المراقبة** | **رقم المراقب** | **النتائج:** **لمتوسط 8 ساعات (متوسط الوقت المرجح)** | **\* حد التعرض لمدة 8 ساعات** |
|  |  |  | **ديسيبل (المرجح)** | **ديسيبل (المرجح) 85** |
|  |  |  | **ديسيبل (المرجح)** | **ديسيبل (المرجح) 85** |

**أجهزة حماية السمع المستخدمة: النوع، والمُصنع، والموديل، ومعايرة تخفيض الضجيج**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**أجهزة حماية السمع مناسبة: نعم/ لا**

**الضوابط الهندسية المطبقة حاليًا: حدد**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**ممارسات العمل الآمنة المطبقة حاليًا: اضف**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

|  |
| --- |
| **الإجراءات التصحيحية****تتطبق عندما تكون حدود التعرض الشخصي أعلى من حدود التعرض المهني** |
| **الإجراءات التصحيحية المطلوبة (الاستبدال، والضوابط الهندسية، والضوابط الإدارية، ومعدات الوقاية الشخصية):**  | **التطبيق****الموعد المحدد:**  |
|  |  |
| **توقيع ممثل الصحة والسلامة والأمن والبيئة**  | **التاريخ**  |
|  |  |
| **توقيع العامل**  | **تاريخ الاستلام**  |
|  |  |