

.....
nazwa jednostki organizacyjnej

Formularz oceny wydatku energetycznego

Stanowisko -

Lp.	Opis czynności wykonywanych na stanowisku z uwzględnieniem pozycji przy ich wykonywaniu oraz faktu przenoszenia ciężarów	Czas trwania poszczególnych czynności [min.]	Jednostkowy koszt energetyczny wykonywanej czynności [kcal efektywne /min lub kJ efektywne/min]	Wydatek energetyczny w ciągu ośmiogodzinnej zmiany roboczej [kcal efektywne/8 godz.]	Płeć pracownika	Warunki termiczne w środowisku pracy *)	Przysługuje /nie przysługuje posiłek lub/i napoje
1	2	3	4	5	6	7	8

.....
data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej

.....
data i podpis kierownika Inspektoratu BHP

poz. 1, 2, 3, 6, i 7 wypełnia jednostka organizacyjna

poz. 4, 5, i 8 wypełnia Inspektorat BHP

*) wpisać w zależności od faktycznie występujących warunków (ocena wg PN - 85/N-08011)

A – wskaźnik obciążenia termicznego WBGT powyżej 25°C

B – stała temperatura poniżej 10°C

C – otwarta przestrzeń od 1 listopada do 31 marca

D – inne niż wymienione w A-C warunki pracy; podać jakie