



Η νομική υποχρέωση του εργοδότη να παρέχει την ελάχιστη εκπαίδευση στα μέλη της Επιτροπής Ασφάλειας. Το πρόγραμμα καλύπτει τις συγκεκριμένες ενότητες εκπαίδευσης, συνολικής διάρκειας 7 ωρών που απαιτείται από το Τμήμα Επιθεώρησης Εργασίας για την ελάχιστη εκπαίδευση αυτών των προσώπων που θα αποτελούν μέλη της επιτροπής, βάση της Κ.Δ.Π. 238/2021.

Εκπαίδευση Μελών Επιτροπών Ασφάλειας

Στόχοι του προγράμματος:

1. Να κατονομάζουν τις διάφορες πηγές κινδύνου από τον εξοπλισμό εργασίας.
2. Να περιγράφουν την μεθοδολογία εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου.
3. Να περιγράφουν την εν ισχύ Κυπριακή νομοθεσία.
4. Να εντάσσουν τις απαιτήσεις των συστημάτων διαχείρισης ασφάλειας και υγείας στις καθημερινές πρακτικές Α&Υ.
5. Να περιγράφουν τον τρόπο λειτουργίας της επιτροπής ασφάλειας.
6. Να επεξηγούν τις πρόνοιες της Κυπριακής Νομοθεσίας σε θέματα Ασφάλειας και Υγείας στους χώρους εργασίας.
7. Να εφαρμόζουν τη διαδικασία Εκτίμησης Κινδύνων στην Εργασία
8. Να εκτελούν και να παρακολουθούν την αποτελεσματική εφαρμογή της Μελέτης Εκτίμησης Κινδύνου.
9. Να εφαρμόζουν καλές πρακτικές ασφάλειας κι υγείας
10. Να παρακινούν τους συναδέλφους τους για υιοθέτηση ασφαλών τρόπων αντιμετώπισης και μείωσης των κινδύνων.
11. Να συνεργάζονται με τη διεύθυνση για επισήμανση των κινδύνων σε διάφορες επαγγελματικές δραστηριότητες (εργασίες σε ύψος, διακίνηση φορτίων, θόρυβος, πυρκαγιά, ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι κ.ά.) και να υποδεικνύουν ασφαλείς τρόπους διεξαγωγής τους.
12. Να καλλιεργούν κουλτούρα Ασφάλειας και Υγείας στον χώρο εργασίας.

Διάρκεια: 7 ώρες

Σε ποιους απευθύνεται: Το Σεμινάριο απευθύνεται σε Εκλεγμένα ή διορισμένα πρόσωπα μέλη της Επιτροπής ασφάλειας.

Γλώσσα Σεμιναρίου: Ελληνική

Μεθοδολογία: Διάλεξη, Παρουσίαση με διαφάνειες, συζήτηση σε υφιστάμενες καταστάσεις, επί τόπου επισκέψεις και διαπιστώσεις, ομαδική εργασία

Εισηγητής: κύριος Ξένιος Αντωνίου

Περιεχόμενα:

Αρχές Ασφάλειας και Υγείας στην εργασία

- Νομοθεσία για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία
- Κανονισμοί Διαχείρισης θεμάτων Ασφάλειας και Υγείας
- Επιτροπές Ασφάλειας και Υγείας στους Χώρους Εργασίας

Διαδικασία Εκτίμησης των κινδύνων στην Εργασία

- Διαδικασία Εκτίμηση Κινδύνων

Κυριότεροι Κίνδυνοι στην Εργασία

- Κτηριακές εγκαταστάσεις
- Μηχανήματα / εξοπλισμός εργασίας
- Πυρκαγιά/οθόνες οπτικής απεικόνισης
- Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων
- Χημικοί και βιολογική παράγοντες
- Ηλεκτρισμός
- Θόρυβος- δονήσεις
- Εργασίες σε ύψος
- Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι

Περιπτωσιακή Μελέτη Εκτίμηση των Κινδύνων

Το πρόγραμμα εγκρίθηκε από την ΑνΑΔ. Οι επιχειρήσεις που συμμετέχουν με εργοδοτούμενούς τους, οι οποίοι ικανοποιούν τα κριτήρια της ΑνΑΔ, θα τύχουν της σχετικής επιχορήγησης.



Αρχή Ανάπτυξης
Ανθρώπινου
Δυναμικού
Κύπρου



Εκπαίδευση Μελών Επιτροπών Ασφάλειας

Κωδικός Σεμιναρίου: **K24B16**

Ημερομηνία Έναρξης: Τετάρτη 13/11/2024

Ημερομηνία Λήξης: Τετάρτη 13/11/2024

Διάρκεια: 7 ώρες

Χώρος Διεξαγωγής:

EDITC & MMC Conference Centre,

Ίμβρου 16

1055 Λευκωσία

Συνολικό Κόστος Σεμιναρίου: **235€**

Περιλαμβάνει την παρακολούθηση του σεμιναρίου, σημειώσεις, διαλείμματα για καφέ και σνακς και πιστοποιητικό.

	Κόστος	Επιχορήγηση ΑναΔ	Καθαρό Κόστος Συμμετοχής
*Μικρές, Μεσαίες και Μεγάλες Επιχειρήσεις	€235	€140	€95
Για Άνεργους και Φοιτητές	Παρακαλώ επικοινωνήστε μαζί μας		

Ημέρες και ώρες Διεξαγωγής

Ημερομηνίες	Ώρες Διεξαγωγής
Τετάρτη, 13 Νοεμβρίου 2024	9.00 - 16.45

Δήλωση Συμμετοχής

Κωδικός — Τίτλος Σεμιναρίου: K24B16 - Εκπαίδευση Μελών Επιτροπών Ασφάλειας

Ημερομηνία Έναρξης: 13/11/2024

Α. Στοιχεία Οργανισμού (αν εφαρμόζεται)					
Εταιρία/Οργανισμός:		Μέγεθος:	<input type="checkbox"/> Μικρή	<input type="checkbox"/> Μεσαία	<input type="checkbox"/> Μεγάλη
Οικονομική Δραστηριότητα:		Τηλέφωνο:		Φαξ:	
Διεύθυνση:		Ταχ. Τομέας:		Ταχ. Θυρίδα:	
Υπεύθυνος για την εγγραφή και τίτλος θέσης:		Email:			
		Απευ. Τηλέφωνο:			
Β. Στοιχεία Συμμετέχοντα (1)					
<input type="checkbox"/> Κορ <input type="checkbox"/> Κα	Όνομα		Επίθετο		
Τίτλος/Θέση Εργασίας:			Email:		
Περιγραφή Καθηκόντων:			Τηλέφωνο/Κινητό:	Φαξ:	
Λόγοι για τους οποίους είναι επιθυμητή η συμμετοχή στο πρόγραμμα:					
Παρακαλώ σημειώστε αν υπάρχουν προτιμήσεις στο φαγητό που θα προσφερθεί (ισχύει μόνο στη περίπτωση όπου στο σεμινάριο περιλαμβάνεται μεσημεριανό) <input type="checkbox"/> Νηστίσιμα <input type="checkbox"/> Χορτοφάγος					
<input type="checkbox"/> Στο πρόγραμμα θα συμμετέχουν πέραν του ενός συμμετέχοντα. (Σε αυτή την περίπτωση συμπληρώστε και την επόμενη σελίδα)					

Γ. Επένδυση Εκπαίδευσης

Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΠΡΟΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ (τουλάχιστον 3 μέρες πριν την έναρξη του σεμιναρίου)

Παρακαλώ τιμολογήστε Τον συμμετέχοντα Την εταιρία Αρ. Πιστωτικού Πελάτη (αν υπάρχει):

- Για δικαιούχους επιχορήγησης από την Αρχή Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΑναΔ): €95
- Για μη δικαιούχους επιχορήγησης από την Αρχή Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΑναΔ): €235
- Για άνεργους που πληρούν τα κριτήρια της ΑΝΑΔ: €0

Επιταγές εκδίδονται στο όνομα της εταιρίας **EDITC Ltd**. Πληρωμή μπορεί να γίνει με απευθείας κατάθεση στον λογαριασμό

Account Name: EDITC LTD
IBAN: CY19 0050 0115 0001 1501 0686 9601

Account Number: 115-01-068696-01
SWIFT/BIC: HEBACY2N

Δ. Όροι συμμετοχής σε προγράμματα της εταιρίας EDITC

- Η εταιρία λαμβάνει εγγραφές στα σεμινάρια της **μέχρι 5 εργάσιμες** μέρες πριν από την έναρξη του σεμιναρίου. Η εταιρία δεν δεσμεύεται ότι θα αποδεχθεί εγγραφές που λαμβάνονται σε λιγότερο από 5 εργάσιμες μέρες πριν την έναρξη του σεμιναρίου
- Γραπτές ακυρώσεις 5 εργάσιμες μέρες πριν από την έναρξη του σεμιναρίου γίνονται αποδεκτές και σε περίπτωση πληρωμής επιστρέφεται πίσω ολόκληρο το ποσό. Ακυρώσεις που δεν εμπίπτουν στον πιο πάνω όρο τιμολογούνται κανονικά. Αντικαταστάσεις συμμετεχόντων είναι αποδεκτές νοουμένου ότι οι αντικαταστάτες πληρούν τα κριτήρια για συμμετοχή στο συγκεκριμένο πρόγραμμα.
- Η εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ακυρώσει ή να αναβάλει εκπαιδευτικό πρόγραμμα μέχρι και μία μέρα πριν από την έναρξη του. Όλες οι προπληρωμές για το συγκεκριμένο πρόγραμμα επιστρέφονται στους πελάτες.
- Με εξαίρεση του πιστωτικού πελάτες, όλες οι άλλες εγγραφές είναι αυστηρά προπληρωτέες και η εταιρία δεν θα αποδέχεται την είσοδο των συμμετεχόντων στην τάξη αν δεν έχουν εξοφληθεί οι οικονομικές τους υποχρεώσεις
- Με την λήψη της αίτησης συμμετοχής θα σας ενημερώσουμε τηλεφωνικώς για την παραλαβή της αίτησης. Γραπτή επιβεβαίωση για την υλοποίηση του εκπαιδευτικού προγράμματος θα αποσταλεί από 5 μέχρι 3 μέρες πριν την έναρξη του προγράμματος. Σε έκτακτες περιπτώσεις γραπτή επιβεβαίωση μπορεί να σταλεί και μία μέρα πριν την έναρξη του προγράμματος. **Οι συμμετέχοντες καλούνται να επικοινωνήσουν με την εταιρία σε περίπτωση που δεν έχουν λάβει σχετική επιβεβαίωση.**
- Συμμετέχοντες που έχουν παρουσίες κάτω από το 75% δεν μπορούν να επιχορηγηθούν από την ΑναΔ και σε τέτοια περίπτωση θα κληθούν να καταβάλουν και το ποσό της επιχορήγησης (επιπλέον του δικού τους ποσού πληρωμής).
- Σε περίπτωση προγράμμάτων επιχορηγημένων από την ΑΝΑΔ όλα τα έντυπα της ΑΝΑΔ θα πρέπει να αποστέλλονται στην εταιρία EDITC πριν από την έναρξη του σεμιναρίου
- Πιστοποιητικά συμμετοχής θα δίνονται στους συμμετέχοντες με την ολοκλήρωση του σεμιναρίου νοουμένου ότι έχουν εξοφληθεί όλες τους οι οικονομικές υποχρεώσεις και υποχρεώσεις αναφορικά με τα έντυπα της ΑΝΑΔ. Σε άλλη περίπτωση αυτά θα αποστέλλονται ταχυδρομικώς μόλις ικανοποιηθούν όλες οι πιο πάνω προϋποθέσεις

<input type="checkbox"/> Αποδεχόμαστε όλους τους πιο πάνω όρους συμμετοχής	
Υπογραφή:	Ημερομηνία:
Σφραγίδα (σε περίπτωση εταιρίας):	



Δήλωση Συμμετοχής

B. Στοιχεία Συμμετέχοντα (2)

<input type="checkbox"/> Κος <input type="checkbox"/> Κα	Όνομα	Επίθετο		
Τίτλος/Θέση Εργασίας:		Email:		
Περιγραφή Καθηκόντων:		Τηλέφωνο/Κινητό:	Φαξ:	
Λόγοι για τους οποίους είναι επιθυμητή η συμμετοχή στο πρόγραμμα:				
Παρακαλώ σημειώστε αν υπάρχουν προτιμήσεις στο φαγητό που θα προσφερθεί (ισχύει μόνο στη περίπτωση όπου στο σεμινάριο περιλαμβάνεται μεσημεριανό) <input type="checkbox"/> Νησίστιμα <input type="checkbox"/> Χορτοφάγος				

B. Στοιχεία Συμμετέχοντα (3)

<input type="checkbox"/> Κος <input type="checkbox"/> Κα	Όνομα	Επίθετο		
Τίτλος/Θέση Εργασίας:		Email:		
Περιγραφή Καθηκόντων:		Τηλέφωνο/Κινητό:	Φαξ:	
Λόγοι για τους οποίους είναι επιθυμητή η συμμετοχή στο πρόγραμμα:				
Παρακαλώ σημειώστε αν υπάρχουν προτιμήσεις στο φαγητό που θα προσφερθεί (ισχύει μόνο στη περίπτωση όπου στο σεμινάριο περιλαμβάνεται μεσημεριανό) <input type="checkbox"/> Νησίστιμα <input type="checkbox"/> Χορτοφάγος				

B. Στοιχεία Συμμετέχοντα (4)

<input type="checkbox"/> Κος <input type="checkbox"/> Κα	Όνομα	Επίθετο		
Τίτλος/Θέση Εργασίας:		Email:		
Περιγραφή Καθηκόντων:		Τηλέφωνο/Κινητό:	Φαξ:	
Λόγοι για τους οποίους είναι επιθυμητή η συμμετοχή στο πρόγραμμα:				
Παρακαλώ σημειώστε αν υπάρχουν προτιμήσεις στο φαγητό που θα προσφερθεί (ισχύει μόνο στη περίπτωση όπου στο σεμινάριο περιλαμβάνεται μεσημεριανό) <input type="checkbox"/> Νησίστιμα <input type="checkbox"/> Χορτοφάγος				

B. Στοιχεία Συμμετέχοντα (5)

<input type="checkbox"/> Κος <input type="checkbox"/> Κα	Όνομα	Επίθετο		
Τίτλος/Θέση Εργασίας:		Email:		
Περιγραφή Καθηκόντων:		Τηλέφωνο/Κινητό:	Φαξ:	
Λόγοι για τους οποίους είναι επιθυμητή η συμμετοχή στο πρόγραμμα:				
Παρακαλώ σημειώστε αν υπάρχουν προτιμήσεις στο φαγητό που θα προσφερθεί (ισχύει μόνο στη περίπτωση όπου στο σεμινάριο περιλαμβάνεται μεσημεριανό) <input type="checkbox"/> Νησίστιμα <input type="checkbox"/> Χορτοφάγος				

 Αποδεχόμαστε όλους τους πιο πάνω όρους συμμετοχής

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

Σφραγίδα (σε περίπτωση εταιρίας):