**Konkurs Dobrych Praktyk „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” 2020–2022**

**FORMULARZ WNIOSKU**

* *Zgłaszający powinien wypełnić niniejszy formularz i przesłać do polskiego* [*Krajowego Punktu Centralnego EU-OSHA (CIOP-PIB)*](https://healthy-workplaces.eu/en/campaign-partners/national-focal-points) *do 20 września 2021 r.*
* *Formularz należy wypełnić z języku polskim. Rozwiązania nominowane do etapu europejskiego będą przetłumaczone na język angielski w uzgodnieniu z autorami wniosków.*
* *Formularz wniosku należy przesłać w wersji elektronicznej jako dokument MS Word.*
* *Opis rozwiązania (rubryki od „Informacje ogólne” do „Osiągnięte wyniki…” powinien zwierać mniej niż 3600 znaków ze spacjami, czyli maksymalnie około 2 stron A4.*
* *Informacje o rozwiązaniu powinny być w miarę proste i zrozumiałe, tak aby osoby zainteresowane mogły wzorować się na danym rozwiązaniu i przenieść je do własnego miejsca pracy.*
* *Formularz może zawierać jedynie tekst; nie może zawierać zdjęć, obrazów itp. Tego typu dokumenty mogą być dodane w formie załączników.*

**UWAGA:** Formularz wniosku jest pierwszym źródłem informacji dla europejskiego jury i dokumentem, który zostanie przetłumaczony na język angielski, dlatego w szablonie należy ująć wszystkie niezbędne informacje.

|  |
| --- |
| **PRZYKŁAD DOBREJ PRAKTYKI**  |
| **Temat** |  |
| **Tytuł przykładu** |  |
| **Nazwa przedsiębiorstwa**  |  |
| **Liczba pracowników** |  |
| **Państwo** |  |
| **Adres** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Numer faksu** |  |
| **Imię i nazwisko osoby kontaktowej reprezentującej kierownictwo**  |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Imię i nazwisko osoby kontaktowej reprezentującej pracowników**  |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Organizacja przedkładająca informacje (jeśli inna niż powyższa)** |  |
| **Państwo** |  |
| **Adres** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Numer faksu** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Osoba wyznaczona** **do kontaktów** |  |
| **Sektor (kod NACE)** |  |
| **Prywatna / publiczna / częściowo prywatna** |  |
| **INFORMACJE OGÓLNE** |
|  |
| **ZIDENTYFIKOWANY PROBLEM / KWESTIE DO ROZWIĄZANIA** |
|  |
| **ROZWIĄZANIE / INTERWENCJA / PODJĘTE ŚRODKI / CO I JAK ZROBIONO** |
|  |
| **OSIĄGNIĘTE WYNIKI / SKUTECZNOŚĆ ŚRODKÓW** |
|  |
| **CZYNNIKI POWODZENIA** |
|  |
| **KOSZTY/KORZYŚCI** **(w tym ludzkie, społeczne i ekonomiczne)** |  |
| **Dodatkowe informacje: proszę dołączyć listę załączników / dodatkowych informacji wraz z krótkimi opisami (np. zdjęcia lub inne ilustracje przykładu dobrych praktyk, materiały szkoleniowe itp.)** |
| **Proszę podać proponowanego laureata konkursu, gdyby dany przykład dobrej praktyki został nagrodzony**  | [ ]  **Przedsiębiorstwo** [ ]  **Osoba przedkładająca informacje** [ ]  **Inny** |

Proszę potwierdzić i złożyć podpis:

[ ]  Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z warunkami polityki prywatności EU-OSHA i polskiego Krajowego Punku Centralnego EU-OSHA (CIOP-PIB) oraz zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych.

[ ]  Posiadam prawa do przekazanych fotografii i zgadzam się, aby zostały one wykorzystane przez EU-OSHA i polski Krajowy Punk Centralny EU-OSHA (CIOP-PIB) w ramach procedur i publikacji dotyczących Konkursu Dobrych Praktyk oraz aby fotografie te były przechowywane w bibliotece obrazów cyfrowych EU-OSHA i polskiego Krajowego Punku Centralnego EU-OSHA (CIOP-PIB) oraz wykorzystane do dalszej niekomercyjnej promocji bezpieczeństwa i higieny pracy.

Nazwa organizacji: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis przedstawiciela prawnego organizacji:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Objaśnienie pojęć stosowanych w formularzu wniosku:**

* TEMAT: kilka kluczowych słów / zdań opisujących przykład, obszar którego dotyczy opisywane rozwiązanie
* TYTUŁ PRZYKŁADU: należy sformułować krótki tytuł rozwiązania, na przykład: „Wprowadzenie aktywności fizycznej do przerw w pracy”, „Ocena ryzyka dot. problemów mięśniowo-szkieletowych na stanowisku pracy…”, „Uwzględnienie potrzeb pracowników w zakresie organizacji pracy zdalnej”, „Ograniczenie narażenia na wysiłek fizyczny”.
* NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA/ORGANIZACJI PRZEDKŁADAJĄCYCH INFORMACJE: czasami organizacja przedkładająca przykład dobrej praktyki jest inna niż przedsiębiorstwo, w którym zastosowano daną dobrą praktykę. W takim przypadku należy podać dane obu organizacji oraz osób kontaktowych w obu organizacjach.
* SEKTOR: sektor należy określić przy zastosowaniu statystycznej klasyfikacji działalności gospodarczej w Unii Europejskiej, NACE Rev. 2, 2008 r. (czterocyfrowa liczba), <http://ec.europa.eu/eurostat/web/nace-rev2>
* Publiczna czy prywatna: czy organizacja ma charakter prywatny, czy publiczny?
* INFORMACJE OGÓLNE: opis przedsiębiorstwa / stanowiska pracy / charakter działalności / sytuacje wzbudzające obawy w zakresie bhp.
* ZIDENTYFIKOWANY PROBLEM: opis sposobu, czasu i rodzaju powstających niebezpieczeństw / zagrożeń oraz ich realnych i potencjalnych rezultatów (np. wszelkie problemy zdrowotne, choroby, wypadki, wpływ na produkcję i proces pracy itp.). Opis musi być jasny, aby osoby, które będą miały dostęp do tej informacji, mogły zrozumieć podjęte kroki oraz ich uzasadnienie.
* ROZWIĄZANIE / INTERWENCJA / PODJĘTE ŚRODKI / CO I JAK ZROBIONO: przejrzysty opis podjętych kroków, na przykład: rozwoju danej interwencji od pomysłu do realizacji, zaangażowania pracowników, wdrożenia rozwiązania. Opis powinien być łatwy do zrozumienia, a odbiorca powinien uzyskać jasny obraz interwencji / tego, jakie rozwiązanie i w jaki sposób zastosowano.
* OSIĄGNIĘTE WYNIKI / SKUTECZNOŚĆ ŚRODKÓW: określenie wymiernych wyników (na przykład mniejsza liczba wypadków i chorób zawodowych, wyższy poziom zadowolenia pracowników, wzrost liczy ergonomicznych rozwiązań), a także wszelkich niewymiernych korzyści (takich jak np. lepsze środowisko pracy). Można tu ująć koszty i korzyści ludzkie, społeczne i ekonomiczne, a także pozytywne skutki z nich wynikające.
* CZYNNIKI POWODZENIA: elementy konieczne do osiągnięcia pożądanego wyniku, np. udział pracowników i ich przedstawicieli, zaangażowanie kierownictwa, współpraca w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi i zarządzania BHP.
* KOSZTY/KORZYŚCI: jeśli to możliwe, określenie kosztów powstałych podczas wdrażania środków oraz obniżenie kosztów wynikłe bezpośrednio lub pośrednio z wprowadzenia danego rozwiązania.
* ZDJĘCIA I POZOSTAŁE MATERIAŁY ILUSTRACYJNE: należy je dołączyć jako informacje dodatkowe, w miarę możliwości wraz z wykresami, tabelami i schematami.

**Polityka prywatności**

<https://osha.europa.eu/sites/default/files/Events%20and%20meetings%20-%20Good%20Practice%20Award%20Application%20_%20Competition%20%28GPAs%29.pdf>