УТВЕРЖДАЮ
Заместитель председателя
Лельчицкого районного
исполнительного комитета
_____ Н.Ф.Шишканова
_____ 2025 г.

ГРАФИК
работы комиссии по проверке знаний по вопросам охраны труда
Лельчицкого райисполкома на 2026 год

№ п/п	Дата проведения заседания комиссии
1.	26 января 2026 года
2.	09 февраля 2026 года
3.	09 марта 2026 года
4.	13 апреля 2026 года
5.	11 мая 2026 года
6.	08 июня 2026 года
7.	13 июля 2026 года
8.	10 августа 2026 года
9.	14 сентября 2026 года
10.	12 октября 2026 года
11.	09 ноября 2026 года
12.	14 декабря 2026 года

* Дополнительно информируем, что на основании предоставленных заявлений субъектов хозяйствования для проверки знаний по вопросам охраны труда, комиссия заседает **второй понедельник каждого месяца**.

Начальник управления по труду,
занятости и социальной защите
Лельчицкого райисполкома А.В.Митько

Завацкий 20597

Комиссия Лельчицкого райисполкома для проверки знаний по вопросам охраны труда информирует, что заседание проводится ежемесячно 2-й понедельник (по заявлениям).

ЗАЯВЛЕНИЕ подается в управление по труду, занятости и социальной защите Лельчицкого райисполкома (на эл. почту: utzsz@lelchitsy.gov.by)

Информацию о порядке, сроках обучения и проверке знаний можно получить по телефону: 2-05-97.

Управление по труду, занятости и социальной защите Лельчицкого райисполкома напоминает, что в соответствии с действующим законодательством руководители организаций, их заместители, ответственные за организацию охраны труда, главные специалисты, руководители (специалисты) служб охраны труда, члены комиссии организаций без ведомственной подчиненности, наниматели – физические лица (индивидуальные предприниматели) проходят проверку знаний по вопросам охраны труда в комиссиях местных исполнительных и распорядительных органов, не позднее месяца со дня назначения на должность и периодически в соответствии с требованиями нормативных правовых актов, но не реже одного раза в три года.

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

на фирменном бланке организации

В комиссию по проверке знаний вопросов охраны труда Лельчицкого райисполкома

Прошу Вас провести проверку знаний по вопросам охраны труда следующих работников:

- Фамилия Имя Отчество, должность,
- и т.д.

Юридический адрес организации, контактный телефон, факс, электронный адрес (если заявление составляется не на фирменном бланке).

Вид деятельности.

Руководитель подпись Ф.И.О.

Исполнитель, тел.