**Burmistrz Miasta Dębicy**

**i**

**Państwa Inspekcja Pracy**

**Okręgowy Inspektorat Pracy w Rzeszowie**

**serdecznie zapraszają**

**na szkolenie dla przedsiębiorców pt.**

# ***Co powinien wiedzieć Przedsiębiorca, kiedy na kontrolę przychodzi Państwowa Inspekcja Pracy***

# ***Ocena Ryzyka Zawodowego na stanowisku pracy***

**Termin: 23 sierpnia 2012 roku**

**Miejsce: Urząd Miejski w Dębicy, ul. Ratuszowa 2,**

**39-200 Dębica**

# **Program szkolenia**

|  |  |
| --- | --- |
| **8:45 – 9.00** | **Rejestracja uczestników, kawa na powitanie** |
| **9:00 – 9:15** | Powitanie uczestników*Przedstawiciel Urzędu Miejskiego w Dębicy oraz przedstawiciel Państwowej Inspekcji Pracy - Okręgowego Inspektoratu Pracy w Rzeszowie* |
| **9:15 – 10.15** | **Co powinien wiedzieć Przedsiębiorca, Kidy na kontrolę przychodzi Państwowa Inspekcja Pracy**  *Inspektor Państwowej Inspekcji Pracy* |
| **10.15 - 10.30** | **Przerwa kawowa** |
| **10:30 – 11:45** | Ocena ryzyka zawodowego na stanowisku pracy*Inspektor Państwowej Inspekcji Pracy* |
| **11.45 – 13. 00** | **Przerwa kawowa oraz możliwość konsultacji z Inspektorami Państwowej Inspekcji Pracy** |

# **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**SZKOLENIE PT.**

# ***Co powinien wiedzieć Przedsiębiorca, kiedy na kontrolę przychodzi Państwowa Inspekcja Pracy***

# ***Ocena Ryzyka Zawodowego na stanowisku pracy***

# **dla przedsiębiorców**

**Termin: 23 SIERPNIA 2012 roku**

# **Miejsce: Urząd Miejski w Dębicy, ul. Ratuszowa 2,**

# **39-200 Dębica**

# w godz.9:00 -13:00

**Udział w szkoleniu jest bezpłatny.**

Warunkiem uczestnictwa w konferencji jest zgłoszenie udziału na niniejszym formularzu

Rejestracja uczestników zostanie zamknięta w dniu **20 sierpnia2012 r**.

**Zgłoszenia przyjmowane są: faksem** na numer wskazany poniżej

**lub e-mailem** (w temacie e-maila prosimy wpisać „zgłoszenie na szkolenie”):

Wiesław Janowski, Wydział Przedsiębiorczości, Urząd Miejski w Dębicy,

**Tel. 14/683-81-27, fax 14/683-81-61 lub e- mail: wieslaw.janowski@umdebica.pl**

**Dane uczestnika szkolenia:**

Imię i nazwisko ..................................

Funkcja/stanowisko ..................................

Nazwa podmiotu zgłaszającego ....................................

Kontakt (tel, e-mail) ..................................

Podpis osoby delegującej .........................................