

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

ІНСТРУКЦІЯ
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 10-ОП
ДЛЯ СТАРШОГО ІНСПЕКТОРА
З КАДРІВ

м. Кропивницький

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРОПИВНИЦЬКИЙ БУДІВЕЛЬНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ директора КБФК
12.04.2022р. № 52

ІНСТРУКЦІЯ
З ОХОРОНИ ПРАЦІ № 10-ОП
ДЛЯ СТАРШОГО ІНСПЕКТОРА
З КАДРІВ

1.ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1 Дія інструкції поширюється на всі підрозділи закладу освіти. Інструкція розроблена на основі НПАОП 0.00-8.03-93 "Порядок опрацювання та затвердження власником нормативних актів про охорону праці, що діють на підприємстві", НПАОП 0.00-4.15-98 "Положення про розробку інструкцій з охорони праці". Інструкція з охорони праці встановлює вимоги щодо безпеки життєдіяльності старшого інспектора з кадрів закладу освіти .

1.2. Інструкція встановлює порядок безпечного ведення робіт на робочому місці в приміщеннях, на території закладу освіти та інших місцях, де старший інспектор з кадрів закладу виконує доручену йому роботу керівником закладу освіти.

1.3. Інструкція з охорони праці є обов'язковою для виконання відповідно до Закону України «Про охорону праці» і Кодексу законів «Про працю» України. За невиконання даної інструкції старший інспектор з кадрів закладу освіти несе дисциплінарну, матеріальну, адміністративну та кримінальну відповідальність.

1.4. Адміністрація закладу освіти здійснює страхування працівника від нещасних випадків та професійних захворювань. В разі ушкодження здоров'я працівника на виробництві, він має право на відшкодування заподіяної йому шкоди. Відшкодування здійснюється Фондом соціального страхування від нещасних випадків на виробництві відповідно до чинного законодавства.

1.5. Перед призначенням на роботу працівник закладу освіти повинен пройти медичний огляд. Для своєчасного виявлення і лікування хронічних захворювань працівник закладу освіти не рідше за один раз на рік підлягає плановому обстеженню. На кожного працівника закладу освіти заводиться санітарна книжка встановленого зразка.

1.6. Старший інспектор з кадрів закладу освіти періодично, один раз на три роки проходить навчання з питань охорони праці яке проводиться у вигляді складової частини безпеки життєдіяльності. Перевірка знань старшого інспектора з кадрів закладу освіти з питань охорони праці, безпеки життєдіяльності проводиться за нормативно – правовими актами з охорони праці, санітарної, пожежної, безпеки тощо, додержання яких входить до його функціональних обов'язків.

1.7.До початку роботи новоприйнятий працівник закладу освіти повинен пройти вступний інструктаж. Вступний інструктаж проводиться спеціалістом служби охорони праці. Запис про проведення вступного інструктажу робиться в журналі реєстрації вступного інструктажу з питань охорони праці, який зберігається службою охорони праці а також у наказі

про прийняття працівника на роботу. Після цього проводиться остаточне оформлення новоприйнятого працівника, і направлення його до місця роботи.

1.8. До початку роботи, безпосередньо на робочому місці, новоприйнятий на роботу працівник, повинен пройти первинний інструктаж з охорони праці. Всі працівники загальних професій проходять повторний інструктаж не рідше за один раз на 6 місяців. Результати інструктажу фіксуються в журналі інструктажів на робочому місці.

1.9. Старший інспектор з кадрів закладу освіти зобов'язаний дотримуватись правил внутрішнього трудового розпорядку, виконувати режими праці і відпочинку.

1.10. Під час роботи жінок забороняється їх залучення до підіймання і переміщення речей, маса яких перевищує встановлені для них граничні норми.

Підіймання і переміщення вантажів при чергуванні з іншою роботою становить: до 2 разів на годину – 10кг.; підіймання і переміщення вантажів постійно протягом робочої зміни – 7кг. Сумарна вага вантажу, який переміщується протягом кожної години робочої зміни, не повинна перевищувати: з робочої поверхні — 350 кг; з підлоги — 175 кг. У вагу вантажу, що переміщується, включається вага тари і упаковки. При переміщенні вантажу на візках або у контейнерах докладене зусилля не повинно перевищувати 10 кг. Рівнем робочої поверхні вважається робочий рівень стола, верстата тощо згідно з ГОСТами 12.2.032-78 та 12.2.033-78.

1.11. На робочому місці можуть бути такі небезпечності:

- ураження відлітаючими предметами;
- падіння під час переміщення працівника по території та в приміщенні закладу;
- ураження електрострумом;
- термічні та хімічні опіки.

1.12. У разі виконання робіт, які не передбачені трудовою угодою або на які не оформлюються розпорядження чи інші документи, працівник повинен одержати цільовий інструктаж на робочому місці.

1.13. Старший інспектор з кадрів закладу освіти повинен знати правила пожежної безпеки і вміти користуватися первинними засобами пожежогасіння (вогнегасниками) та мати навички в наданні домедичної допомоги.

1.14. Старший інспектор з кадрів закладу освіти повинен знати і дотримуватися правил особистої гігієни. Перед початком роботи і після перерв в роботі необхідно мити руки з милом.

1.15. Старший інспектор з кадрів закладу освіти несе персональну відповідальність за невиконання, або неналежне виконання правил охорони праці, безпеки життєдіяльності визначені інструкціями, наказами, розпорядженнями, вказівками директора коледжу.

2. ВИМОГИ БЕЗПЕКИ ПЕРЕД ПОЧАТКОМ РОБОТИ

2.1. Оглянути своє робоче місце, територію закладу освіти та кабінети і впевнитись у відсутності небезпечних та шкідливих виробничих факторів (справність електроприладів і арматури, меблів, відсутності загазованості повітря, відсутності протягів тощо).

2.2. Перевірити дотримання протипожежного режиму приміщення.

2.3. У разі виявлення порушень або несправностей, вжити заходів щодо їх усунення, а за потреби – повідомити директора коледжу.

3. ВИМОГИ БЕЗПЕКИ ПІД ЧАС РОБОТИ

3.1. Старший інспектор з кадрів :

3.1.1 оформляє на роботу осіб, які пройшли вступний інструктаж та інструктаж на робочому місці з охорони праці, а також переведення на іншу роботу за медичною довідкою про

проходження попереднього (періодичного) медичного огляду працівника за формою, зазначеною у додатку 8 Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21 травня 2007 року № 246, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23 липня 2007 року за № 846/14113;

3.1.2 оформляє на роботу осіб після попереднього медичного огляду в закладах охорони здоров'я, а також направляє на періодичний медичний огляд осіб, які залучаються до робіт підвищеної небезпеки, зберігає їх медичні довідки;

3.1.3 оформляє направлення працівників закладу освіти, залучених до робіт підвищеної небезпеки, на спеціальне навчання і перевірку знань з охорони праці;

3.1.4 оформляє на роботу жінок і осіб віком до вісімнадцяти років з урахуванням законодавчих та нормативно-правових актів про застосування праці неповнолітніх і жінок;

3.1.5 контролює наявність посадових інструкцій з блоком питань з охорони праці, безпеки життєдіяльності.

3.2. Користуватися тільки справним обладнанням, приладами, меблями.

ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ:

- самостійно виконувати ремонт електроприладів, замінити електролампи; користуватися несправними, нестійкими драбинами;
- залишати в кабінеті, ввімкнені електроприлади без нагляду;
- користуватися саморобними електроприладами;
- користуватися несправними електророзетками, вимикачами, електрошнурами;

3.3. Якщо трапився нещасний випадок з працівником закладу освіти необхідно:

- терміново організувати надання домедичної допомоги потерпілому, забезпечити у разі необхідності його доставку до лікувально-профілактичного закладу;
- повідомити про те що сталося, директора закладу та вимагати розслідування у відповідності до діючого Положення;
- зберегти до прибуття комісії з розслідування нещасного випадку обстановку на робочому місці та устаткування у такому стані, в якому вони були на момент нещасного випадку (якщо це не загрожує життю чи здоров'ю інших працівників і не призведе до більш тяжких наслідків), а також вжити заходів до недопущення подібних випадків.

3.4. У разі нещасного випадку зі здобувачем освіти коледжу, потерпілий або свідок нещасного випадку негайно сповіщає безпосереднього керівника закладу освіти, який зобов'язаний:

- терміново організувати першу домедичну допомогу потерпілому, у разі необхідності - його доставку до лікувально-профілактичного закладу;
- повідомити про те що сталося, керівництво закладу;
- повідомити батькам потерпілого (особі, яка представляє його інтереси);
- зробити запит висновку з лікувально-профілактичного закладу про характер і тяжкість ушкодження потерпілого;
- до прибуття комісії з розслідування нещасного випадку зберегти обстановку на місці в тому стані, в якому вона була на момент події (якщо це не загрожує життю і здоров'ю тих, хто оточує і не призведе до більш тяжких наслідків), а також вжити заходів до недопущення подібних випадків.

4. ВИМОГИ БЕЗПЕКИ ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ РОБОТИ

4.1.Перевірте своє робоче місце.

- 4.2. Вимкнути від електромережі електрообладнання.
- 4.3. Вимкнути освітлення.
- 4.4. Закрийте вікна.
- 4.5. Перевірте справність телефонного зв'язку, наявність ключів від кабінетів, наявність засобів пожежогасіння.

5. ВИМОГИ БЕЗПЕКИ В АВАРІЙНИХ СИТУАЦІЯХ

5.1. У випадку будь якої аварійної ситуації виконати наступні дії:

- у разі відключення електроенергії, терміново вимкнути все електрообладнання, яке знаходилося в роботі;
- у разі аварії в системах водопостачання чи каналізації необхідно терміново перекрити крани водопостачання і викликати аварійну службу водоканалу;
- у разі виникнення пожежі (чи загоряння) необхідно вжити заходів щодо евакуації здобувачів освіти із приміщення відповідно до плану евакуації, а у разі потреби звернутися по допомогу до інших працівників; негайно повідомити пожежну охорону за телефоном 101; приступити до ліквідації пожежі згідно з діючою в закладі інструкцією з пожежної безпеки;
- у разі травмування працівника закладу або здобувача освіти необхідно надати домедичну допомогу і якнайшвидше відправити потерпілого до медпункту.

Домедична допомога у разі нещасних випадків, надзвичайних подій тощо

При нещасних випадках дуже важливо до приїзду лікаря своєчасно надати домедичну допомогу потерпілому. Контроль за організацією надання першої долікарської допомоги, наявністю та комплектністю аптечок, справністю пристосувань та засобів надання домедичної допомоги, а також навчання учасників освітнього процесу покладається на медичних працівників та адміністрацію закладу освіти.

Схема послідовності дій при наданні домедичної допомоги:

1. Вивести потерпілого з оточення, де стався нещасний випадок.
2. Вибрати потерпілому найбільш зручне положення, що забезпечує спокій.
3. Визначити вид травми (перелом, поранення, опік тощо).
4. Визначити загальний стан потерпілого, встановити, чи не порушені функції життєво важливих органів.
5. Розпочати проведення необхідних заходів:
 - зупинити кровотечу;
 - зафіксувати місце перелому;
 - вжити реанімаційних заходів (оживлення): штучне дихання, зовнішній масаж серця;
 - обробити ушкоджені частини тіла.
6. Одночасно з наданням домедичної допомоги необхідно викликати швидку допомогу або підготувати транспорт для відправки потерпілого до найближчої медичної установи.
7. Важливо знати обставини, за яких сталася травма, умови, які спонукали до її виникнення, та час, годину і навіть хвилини, особливо, коли потерпілий втратив свідомість.

У разі різкого порушення або відсутності дихання, зупинки серця негайно зробити штучне дихання, та зовнішній масаж серця і викликати за телефоном 103 швидку медичну допомогу.

Надання домедичної допомоги при ураженні електричним струмом: якнайшвидше звільнити потерпілого від дії струму:

- вимкнути рубильник або викрутити запобіжник;
- вимкнути мережу живлення.
- сухою палицею відкинути від потерпілого провід, який знаходиться під напругою, відтягти потерпілого від електричних проводів, від струмопровідних частин установки. При напрузі в установках до 1000 В можна взятися за сухий одяг потерпілого, не торкаючись відкритих частин тіла. Слід користуватися гумовими рукавичками або намотати на руку шарф,

прогумований плащ і т. п. Рекомендується стати на ізольований предмет (на суху дошку, на згорток сухого спецодягу).

У випадку судорожного обхвату потерпілим електричного проводу, який знаходиться під напругою, розгорнути руки потерпілому, відриваючи його від проводу послідовним відгинанням окремих пальців. При цьому працівник, який надає допомогу, повинен бути у діелектричних рукавицях і знаходитись на ізолюючій від землі основі.

При напрузі в електричних установках понад 1000 В рятівник повинен одягти діелектричні боти, рукавиці і діяти діелектричною штангою. Якщо потерпілий при свідомості, його кладуть у зручне положення, накривають теплим покривалом і залишають у стані спокою до прибуття лікаря.

Якщо після звільнення потерпілого від дії струму він не дихає, то потрібно негайно зробити штучне дихання і непрямий (зовнішній) масаж серця. Найбільш ефективним методом штучного дихання є «з рота в рот» або «з рота в ніс». Робиться це таким чином: стають з лівого боку від потерпілого, підкладають під його потилицю ліву руку, а правою тиснуть на його лоб. Це забезпечить вільну прохідність гортані. Під лопатки потерпілому кладуть валик зі скрученого одягу, а рот витирають від слизу. Зробивши 2—3 глибоких вдихи, особа, яка надає допомогу, вдуває через марлю або хустку повітря із свого рота в рот або ніс потерпілого. При вдуванні повітря через рот особа, яка надає допомогу, закриває пальцями ніс потерпілого; при вдуванні через ніс потерпілому закривають рот.

Після закінчення вдування повітря в рот чи ніс потерпілому дають можливість вільного видиху. Частота вдування повітря потерпілому повинна бути 12—13 разів на хвилину.

За відсутності у потерпілого дихання і пульсу йому потрібно разом зі штучним диханням робити масаж серця. Робиться це так: потерпілого кладуть на спину на підлозі, звільняють грудну клітку від одягу. Особа, яка надає допомогу, знаходиться з лівого боку від потерпілого, долонями двох рук натискає на нижню частину грудної клітки потерпілого з силою, щоб змістити її на 3—4 см. Після кожного натискування потрібно швидко забирати руки з грудної клітки, щоб дати можливість їй випростатись. У такій ситуації операції чергуються. Після 2—3 вдувань повітря роблять 4—6 натискань на грудну клітку. Для перевірки появи пульсу масаж припиняють на 2—3 секунди. Перші ознаки того, що потерпілий приходить до свідомості: поява самостійного дихання, зменшення синюватості шкіри та поява пульсу.

Констатувати смерть має право лише лікар.

Надання домедичної допомоги при пораненні й кровотечі: перша допомога при пораненні та кровотечі зводиться до обережного накладання на рану індивідуального пакета. При цьому мити рану водою, змивати кров з рани забороняється.

Якщо індивідуального пакета немає, для перев'язування використовуйте чисту носову хустинку. У цьому випадку приготувану для перев'язування тканину змочіть йодом так, щоб пляма йоду трохи перебільшувала розміри рани.

При кровотечі необхідно підняти поранену кінцівку, закрити рану перев'язувальним матеріалом і притиснути ділянку біля неї на 4—5 хв, не торкаючись рани пальцем. Після цього рану треба забинтувати. Якщо кровотеча продовжується, слід вдатися до здавлювання кровоносних судин за допомогою згинання кінцівки у суглобах, притискування кровоносних судин пальцями, джгутом чи закруткою.

При накладанні джгута спочатку місце накладання обгортають м'яким матеріалом (тканиною, ватою тощо). Потім джгут розтягують і туго перетягують ним попередньо обгорнуту ділянку кінцівки доти, поки не припиниться кровотеча.

За відсутності гумової трубки або стрічки, що розтягується, для джгута застосовують інші матеріали (мотузку, ремінь, рушник тощо). У цьому випадку такий джгут зав'язують вузлом на зовнішньому боці кінцівки і використовують як закрутку. У вузол просувають важіль (паличку, металевий стержень), яким закручують закрутку до припинення кровотечі. Через 1 годину після накладання джгута його попускають на 5—10 хв, щоб не виникла небезпека омертвіння

знекровленої кінцівки. При пораненні великих судин шиї і верхньої частини грудної клітки джгут не накладається. Кровотеча зупиняється при натисканні пальцем на поранену судину у самому місці поранення; при великій кровотечі необхідно терміново викликати лікаря.

Домедична допомога при переломах, вивихах, розтягу зв'язок, суглобів, ударах: При переломах, вивихах необхідно надати потерпілому зручне положення, яке виключає рухи пошкодженої частини тіла. Це досягається шляхом накладання шини, а за її відсутності можна використати палиці, дошки, фанеру і т. д. Шина повинна бути накладена так, щоб були надійно мобілізовані два сусідні з місцем ушкодження суглоби (вище і нижче), а якщо перелом плеча чи стегна, — то три суглоби. Накладають шину поверх одягу або кладуть під неї що-небудь м'яке — вату, шарф, рушник. Шина повинна бути накладена так, щоб центр її знаходився на рівні перелому, а кінці накладалися на сусідні суглоби по обидва боки перелому. Фіксація відкритого перелому вимагає дотримання додаткових умов. З метою попередження забруднення рани, необхідно змастити поверхню шкіри навколо рани йодом, попередньо зупинивши кровотечу, і накласти стерильну пов'язку.

Особливо небезпечні травми хребта. У таких випадках необхідно обережно, не піднімаючи потерпілого, підсунути під його спину дошку, щит, двері тощо.

При переломі ребер необхідно міцно забинтувати груди або стягнути їх рушником під час видиху. При ушкодженні тазу обережно стягнути його широким рушником, покласти на тверді ноші, а під зігнуті і розведені колінні суглоби підкласти валик.

При переломах і вивихах ключиці у підм'язову западину кладуть вагу або інший матеріал, згинають руку в лікті під прямим кутом і прибинтовують її до тулуба. Рука нижче ліктя повинна перебувати у косинці, яку підв'язують до шиї.

При переломах і вивихах кисті та пальців рук роблять так: кисть руки з вкладеним у долоню жмутом вати, бинта (пальці зігнуті) прикладають до шини, яка повинна починатися біля середини передпліччя і закінчуватися біля кінців пальців, і перебинтовують.

При розтягу зв'язок суглобів — підняти хвору кінцівку догори, накласти холодний компрес та тісну пов'язку, створити спокій до прибуття лікаря.

При ударах забезпечити потерпілому повний спокій, накласти на місце удару холодний компрес. При ударах із синцями не слід класти примочки, місце удару змастити йодом і накласти пов'язку.

Домедична допомога при опіках, теплових ударах: при наданні першої допомоги при опіках, теплових ударах слід швидко припинити дію високої температури. Це має особливо велике значення при займанні одягу і при опіках рідиною через одяг. У першому випадку необхідно загасити полум'я, негайно накинувши на людину, яка горить, будь-яку цупку тканину і щільно притиснувши її до тіла. Тліючий одяг знімають або обливають його водою.

При промоканні одягу гарячою водою, його також необхідно облити холодною водою або зірвати. Швидке занурення обпеченого лица у холодну воду зменшує біль і тяжкість опіку.

Місце опіків кислотами ретельно промивають струменем води протягом 10—15 хв. Обпечене місце промити 5 % розчином перманганату калію, або 10 % розчином питної соди (одна чайна ложка на склянку води). На місце опіку накладають бинт. Місце опіків їдкими лугами (каустичною содою, негашеним вапном) промивають проточною водою протягом 10—15 хв, потім слабким розчином оцтової кислоти. Місце опіків накривають марлею.

Опіки бувають трьох ступенів. При опіках першого ступеня з'являється почервоніння, припухлість шкіри. Уражені місця обробляють спиртом, прикладають примочки з розчину перманганату калію і забинтовують. При більш тяжких опіках (II і III ступенів) обпечені місця спочатку звільняють від одягу, накривають стерильним матеріалом, зверху накладають шар вати і забинтовують. Після перев'язування потерпілого направляють у лікарню. При опіках не слід розрізати пухирів, видаляти смолистих речовин, що прилипли до обпеченого місця, відирати шматків одягу, які прилипли до рани.

При появі різних ознак теплового або сонячного удару потерпілого негайно виводять на свіже повітря або в тінь, потім його кладуть, розстібають одяг, що стискує, на голову і на серце кладуть холодні компреси, дають пити у великій кількості холодну воду, у тяжких випадках потерпілого обливають холодною водою.

При припиненні дихання або його утрудненні до прибуття лікаря потерпілому роблять штучне дихання.

Домедична допомога при обмороженні, переохолодженні: обмороження виникає при місцевій дії холоду на тіло. Холод, діючи на судини, спричиняє їх звуження, внаслідок цього відбувається недостатнє кровопостачання певної ділянки тіла, що проявляється у зблідненні шкіри. Якщо вчасно не буде надано першу допомогу, то це може спричинити відмирання тканини.

Розрізняють три ступені обмороження: I — побіління і втрата чутливості; II — почервоніння і поява «пухирів»; III — омертвіння тканин, які набувають буро-червоного кольору.

При обмороженні I ступеня слід розтерти обморожені місця тіла сухою теплою тканиною до почервоніння. При обмороженні II і III ступенів — накласти стерильні сухі пов'язки і забезпечити негайну доставку потерпілого у лікарню.

При легкому ступені переохолодження тіло розігрівають розтиранням, дають випити кілька склянок теплої рідини. При середньому і тяжкому ступенях — тіло енергійно розтирають вовняною тканиною до почервоніння шкіри, дають багато пити.

Домедична допомога при отруєнні: причиною отруєння є проникнення в організм людини різних токсичних речовин. Захворювання починається через 2—3 год, інколи через 20—26 год.

При харчовому отруєнні потерпілому кілька разів промивають шлунок (примушують випити 1,5—2 л води, а потім викликають блювання подразненням кореня язика) до появи чистих промивних вод. Можна дати 8—10 таблеток активованого вугілля. Потім дають багато чаю, але не їжу. Якщо після отруєння пройшло 1—2 год, і отрута надходить вже із шлунку до кишечника, то викликати блювання даремно. У такому випадку необхідно дати потерпілому проносне (2 столові ложки солі на 1 склянку води). Для зменшення всмоктування отрути слизовою оболонкою шлунково-кишкового тракту потерпілому можна дати розведені крохмаль або молоко.

Щоб запобігти зупинці дихання і кровообігу, необхідне постійне спостереження за потерпілим.

Як діяти при харчовому отруєнні:

- за перших ознак харчового отруєння треба звернутися до лікаря або викликати швидку допомогу;
- якщо є підозра, що отруєння спричинили гриби, негайно викликати швидку допомогу — кожна хвилина дорога;
- до прибуття лікарів бажано промити шлунок, а потім випити води або несолодкого чаю.

Домедична допомога при ураженні хімічними речовинами:

- якщо хімічна речовина рідка, її треба негайно змити проточною водою протягом 15—30 хв;
- якщо хімічна речовина потрапила в очі, слід промивати їх холодною водою протягом 15—30 хв. Око треба розплющити, а струмінь води спрямовувати до його внутрішнього куточка;
- якщо речовина суха, її треба струсити чи зняти сухою ганчіркою (і ніколи не здувати, щоб порошок не потрапила в очі);
- тільки після цього уражене місце промивають водою;
- дію деяких хімічних речовин можна знешкодити. Місце, обпечене оцтовою есенцією, можна обробити мильною водою чи слабким розчином харчової соди (1 чайна ложка на склянку води). А якщо опік спричинено засобом для чищення каналізаційних труб, знадобиться розчин лимонної кислоти (1/2 чайної ложки на склянку води) чи розведений наполовину харчовий оцет;

- діти і люди похилого віку потребують негайної госпіталізації навіть при незначному ураженні хімічними речовинами;
- за перших ознак отруєння слід викликати швидку допомогу;
- до лікарні треба взяти посуд та етикетку від хімічної речовини, яка викликала отруєння.

РОЗРОБЛЕНО:

Директор коледжу

Інна ЧЕРНИШОВА

ПОГОДЖЕНО:

Інженер з охорони праці

Ірина ГАБУРА