

## Ενημερωτική Επιστολή

- Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων σε όλες τις επιχειρήσεις ανεξαρτήτως αριθμού εργαζομένων ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες τεχνικού ασφαλείας.  
Ο τεχνικός ασφαλείας είναι σύμβουλος του εργοδότη και των εργαζομένων και σε γενικές γραμμές η αποστολή του είναι:
    - να επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας από πλευράς υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, να αναφέρει στον εργοδότη οποιαδήποτε παράλειψη των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας, να προτείνει μέτρα αντιμετώπισής της και να επιβλέπει την εφαρμογή τους.
    - να μεριμνά ώστε οι εργαζόμενοι στην επιχείρηση να τηρούν τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας και να τους καθοδηγεί για την αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου που συνεπάγεται η εργασία τους.
  - Επίσης ο εργοδότης έχει υποχρέωση να έχει μία γραπτή εκτίμηση των κινδύνων στην επιχείρησή του την οποία συντάσσει ο τεχνικός ασφαλείας.  
Στη γραπτή εκτίμηση κινδύνου γίνεται μία συστηματική εξέταση όλων των πλευρών κάθε διεξαγόμενης εργασίας και καταγράφονται:
    - Τι θα μπορούσε να προκαλέσει ζημιές και βλάβες
    - Κατά πόσο θα μπορούσαν να εξαλειφθούν οι πηγές κινδύνου, και εάν όχι
    - Τι μέτρα πρόληψης και προστασίας εφαρμόζονται ή πρέπει να εφαρμοστούν.
  - Για τον καθορισμό των προσόντων του τεχνικού ασφαλείας και για τον υπολογισμό του χρόνου απασχόλησής του οι επιχειρήσεις κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες Α, Β, Γ (υψηλής, μεσαίας και χαμηλής επικινδυνότητας). Ο χρόνος απασχόλησης του τεχνικού ασφαλείας εξαρτάται από τον αριθμό των εργαζομένων και την επικινδυνότητα της επιχείρησης.
  - Προκειμένου οι εργοδότες να ανταποκριθούν στην παραπάνω υποχρέωση τους έχουν τη δυνατότητα να αναθέτουν τα καθήκοντα αυτά:
    - σε άτομα της επιχείρησης (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα) ή
    - σε άτομα εκτός της επιχείρησης (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα) ή
    - σε ΕΞΥΠΠ ή
    - σε εργαζόμενο της επιχείρησης (κάτοχο απολυτηρίου τεχνικού λυκείου ή μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή κάτοχο άδειας άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη και με οκταετή προϋπηρεσία που λογίζεται από την απόκτηση του απολυτηρίου ή της άδειας, εφόσον όμως αυτός απασχολείται με πλήρες ωράριο στην επιχείρηση) μετά από κατάλληλη επιμόρφωση τουλάχιστον 35 ωρών και εφόσον η επιχείρηση ανήκει στην Β ή Γ κατηγορία επικινδυνότητας και απασχολούν μέχρι 50 άτομα.
  - Σε ορισμένες περιπτώσεις επιχειρήσεων δίνεται η δυνατότητα και στους ίδιους τους εργοδότες να αναλαμβάνουν οι ίδιοι τα καθήκοντα του τεχνικού ασφαλείας εφόσον έχουν τα κατάλληλα προσόντα. Οι περιπτώσεις αυτές είναι:
    - Στις επιχειρήσεις που υπάγονται στη Γ κατηγορία και απασχολούν μέχρι 50 άτομα με την προϋπόθεση της κατάλληλης επιμόρφωσης (άρθρο 12 §4 εδάφιο γ του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010)). Για τον καθορισμό των όρων και προϋποθέσεων της επιμόρφωσης αυτής έχει εκδοθεί η 2465/69/9-2-2012 Υπουργική Απόφαση.
    - Στις επιχειρήσεις που υπάγονται στις κατηγορίες Β ή Γ και απασχολούν λιγότερους από 50 εργαζόμενους, εάν ο εργοδότης είναι πτυχιούχος (ΑΕΙ) ή (ΤΕΙ) και έχει μία από τις ειδικότητες τεχνικών ασφαλείας που προβλέπονται για τον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας που ανήκει η επιχείρησή του (άρθρο 12 §5 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010)).
    - Στις επιχειρήσεις που υπάγονται στην κατηγορία Β και απασχολούν λιγότερους από 20 εργαζόμενους, εάν ο εργοδότης είναι πτυχιούχος (ΑΕΙ) ή (ΤΕΙ) και έχει μία από τις ειδικότητες τεχνικών ασφαλείας που δεν προβλέπεται όμως για τον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας που ανήκει η επιχείρησή του ή αποδεδομένα σκεύη επί δεκαετία και πλέον την οικονομική δραστηριότητα για την οποία θα αναλάβει τις υποχρεώσεις του τεχνικού ασφαλείας. (άρθρο 12 §5 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010)).
    - Στις επιχειρήσεις που υπάγονται στη κατηγορία Β και απασχολούν μέχρι και 6 εργαζόμενους, με την προϋπόθεση κατάλληλης επιμόρφωσης τουλάχιστον 35 ωρών και εφόσον ο εργοδότης είναι πτυχιούχος τεχνικής ειδικότητας Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου ή Ινστιτούτου Επαγγελματικής Κατάρτισης ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής και το αντικείμενο των σπουδών του σχετίζεται με τη δραστηριότητα της επιχείρησής του (άρθρο 12 §6 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010)).
    - Στις επιχειρήσεις που υπάγονται στην κατηγορία Β και απασχολούν μέχρι και 3 εργαζόμενους με την προϋπόθεση κατάλληλης επιμόρφωσης τουλάχιστον 35 ωρών και εφόσον ο εργοδότης έχει άδεια άσκησης τεχνικού επαγγέλματος εμπειροτέχνη και το αντικείμενο της άδειας του σχετίζεται με τη δραστηριότητα της επιχείρησής του ή αποδεδομένα σκεύη επί δεκαετία και πλέον την οικονομική δραστηριότητα για την οποία θα αναλάβει τις υποχρεώσεις του τεχνικού ασφαλείας. (άρθρο 12 §6 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010)).Για τον καθορισμό των όρων και προϋποθέσεων της επιμόρφωσης αυτής έχει εκδοθεί η 2464/68/9-2-2012 Υπουργική Απόφαση.
  - Αυτοαπασχολούμενοι εργοδότες που δεν απασχολούν προσωπικό έχουν το δικαίωμα επιμόρφωσης, εφόσον έχουν τα υπόλοιπα προβλεπόμενα προσόντα, αλλά καμία υποχρέωση παρακολούθησης ενός τέτοιου προγράμματος δεν έχουν.
- Επισημαίνεται ότι είναι στην απόλυτα διακριτική ευχέρεια των εργοδοτών να επιλέξουν να αναθέσουν τα καθήκοντα του τεχνικού ασφαλείας σε άτομα εντός ή εκτός της επιχείρησης ή να συνάψουν σύμβαση με ΕΞΥΠΠ ή να επιμορφώσουν εργαζόμενους της επιχείρησής τους ή να επιμορφωθούν οι ίδιοι.
- Εφόσον επιλέξετε την περίπτωση να επιμορφωθείτε εσείς οι ίδιοι ή να επιμορφώσετε εργαζόμενο της επιχείρησής σας, μπορείτε να υποβάλλετε στο φορέα μας αίτηση συμμετοχής σε τέτοια προγράμματα επιμόρφωσης συμπληρώνοντας την αίτηση που επισυνάπτεται στην παρούσα επιστολή.
- Εάν από την εξέταση των στοιχείων της αίτησής σας διαπιστωθεί ότι δεν συντρέχουν οι απαραίτητες προϋποθέσεις επιμόρφωσης θα σας ενημερώσουμε σχετικά και θα σας επιστρέψουμε την προκαταβολή σας.

**Αίτηση εργοδότη για επιμόρφωσή του**

Προς το φορέα επιμόρφωσης	ΚΕΚ ΓΣΕΒΕΕ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΩΛΕΤΤΗ 24, ΤΚ. 54627,ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Τηλ:2310545967 Fax:2310546275
---------------------------	--

Στα πλαίσια της υποχρέωσης που έχω να παρέχω στους εργαζόμενους της επιχείρησής μου υπηρεσίες τεχνικού ασφαλείας και γνωρίζοντας τις υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του τεχνικού ασφαλείας και τις δυνατότητες που έχω να αναθέσω τα καθήκοντα του τεχνικού ασφαλείας:

- σε άτομα της επιχείρησής μου (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα) ή
- σε άτομα εκτός της επιχείρησής μου (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα) ή
- να κάνω σύμβαση με ΕΞΥΠΠ ή
- σε εργαζόμενο της επιχείρησης (κάτοχο απολυτηρίου τεχνικού λυκείου ή μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή κάτοχο άδειας άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη και με οκταετή προϋπηρεσία που λογίζεται από την απόκτηση του απολυτηρίου ή της άδειας, εφόσον όμως αυτός απασχολείται με πλήρες ωράριο στην επιχείρηση) μετά από κατάλληλη επιμόρφωση τουλάχιστον 35 ωρών και εφόσον η επιχείρηση μου ανήκει στην Β ή Γ κατηγορία επικινδυνότητας και απασχολώ μέχρι 50 άτομα ή
- να αναλάβω μόνος μου τα καθήκοντα αυτά εάν τηρώ τις προϋποθέσεις του άρθρου 12 §5 και §6 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010) και εφόσον επιμορφωθώ σε πρόγραμμα επιμόρφωσης τουλάχιστον 35 ωρών

σας παρακαλώ να με δεχθείτε σε πρόγραμμα επιμόρφωσης που θα εκτελέσετε εάν έχω τις προαναφερθείσες τυπικές προϋποθέσεις για να επιμορφωθώ.

Επίσης γνωρίζω ότι σε περίπτωση που αναλάβω μόνος μου τις υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του τεχνικού ασφαλείας δεν νομιμοποιούμαι να κάνω και την γραπτή εκτίμηση κινδύνου, τη σύνταξη της οποίας μόνο σε εξειδικευμένα άτομα μπορώ να αναθέσω.

Τα προσωπικά μου στοιχεία και στοιχεία της επιχείρησής μου είναι τα παρακάτω:

ΕΠΩΝΥΜΟ*	
ΟΝΟΜΑ*	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ*	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ*	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ*	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ*	
FAX	
E mail	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (περιγράφεται αναλυτικά) *	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ*	

Συνημμένα σας υποβάλλω (σημειώνεται κατά περίπτωση):

<u>Αντίγραφο πτυχίου</u>	<input type="checkbox"/>	<b>ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*</b>
Άδεια άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη	<input type="checkbox"/>	
Βεβαίωση επιμελητηρίου	<input type="checkbox"/>	
Άδεια λειτουργίας	<input type="checkbox"/>	
Βεβαίωση έναρξης επιτηδεύματος	<input type="checkbox"/>	

**Δηλώνω τέλος ότι :**

- Παρέλαβα την ενημερωτική επιστολή που αφορά τους όρους και τις προϋποθέσεις άσκησης καθηκόντων τεχνικού Ασφαλείας στις Επιχειρήσεις Β κατηγορίας για το περιεχόμενο της οποίας ενημερώθηκα και αποδέχομαι πλήρως
- Η παρούσα αίτηση ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 με όλες τις συνέπειες του νόμου, και συνεπώς όλα τα στοιχεία της αίτησης είναι αληθή

<b>Ημερομηνία</b>	<b>Υπογραφή*</b>

\* Τα στοιχεία με αστερίσκο είναι υποχρεωτικό να συμπληρωθούν

**Αίτηση εργοδότη για επιμόρφωση εργαζόμενου**

Προς το φορέα επιμόρφωσης:	ΚΕΚ ΓΣΕΒΕΕ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΩΛΕΤΤΗ 24, ΤΚ. 54627, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Τηλ:2310545967 Fax:2310546275
----------------------------	---

Στα πλαίσια της υποχρέωσης που έχω να παρέχω στους εργαζόμενους της επιχείρησής μου υπηρεσίες τεχνικού ασφάλειας και γνωρίζοντας τις υποχρεώσεις και τα καθήκοντα του τεχνικού ασφάλειας και τις δυνατότητες που έχω να αναθέσω τα καθήκοντα του τεχνικού ασφάλειας:

- σε άτομα της επιχείρησής μου (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα) ή
- σε άτομα εκτός της επιχείρησής μου (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα) ή
- να κάνω σύμβαση με ΕΞΥΠΠ ή
- σε εργαζόμενο της επιχείρησης (κάτοχο απολυτηρίου τεχνικού λυκείου ή μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή κάτοχο άδειας άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη και με οκταετή προϋπηρεσία που λογίζεται από την απόκτηση του απολυτηρίου ή της άδειας, εφόσον όμως αυτός απασχολείται με πλήρες ωράριο στην επιχείρηση) μετά από κατάλληλη επιμόρφωση τουλάχιστον 35 ωρών και εφόσον η επιχείρηση μου ανήκει στην Β ή Γ κατηγορία επικινδυνότητας και απασχολώ μέχρι 50 άτομα ή
- να αναλάβω μόνος μου τα καθήκοντα αυτά εάν τηρώ τις προϋποθέσεις του άρθρου 12 §5 και 6 του κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων (ν. 3850/2010) και εφόσον επιμορφωθώ σε πρόγραμμα επιμόρφωσης τουλάχιστον 35 ωρών

σας παρακαλώ να δεχθείτε σε πρόγραμμα επιμόρφωσης τον παρακάτω εργαζόμενο της επιχείρησής μου που εργάζεται με πλήρες ωράριο εφόσον τηρεί τις τυπικές προϋποθέσεις της νομοθεσίας για να επιμορφωθεί.

Τα προσωπικά μου στοιχεία, τα στοιχεία της επιχείρησής μου και τα στοιχεία του εργαζόμενου είναι τα παρακάτω:

ΕΠΩΝΥΜΟ*	
ΟΝΟΜΑ*	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ*	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ*	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ*	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ*	
FAX	
E mail	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (περιγράφεται αναλυτικά) *	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ*	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ*	
ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ*	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ*	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ*	

Συνημμένα σας υποβάλλω για τον εργαζόμενο (σημειώνεται κατά περίπτωση):

Απολυτήριο Τεχνικού Λυκείου	<input type="checkbox"/>	<b>ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ*</b>
Απολυτήριο Μέσης Τεχνικής Σχολής	<input type="checkbox"/>	
Πτυχίο Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής	<input type="checkbox"/>	
Άδεια άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη	<input type="checkbox"/>	

**Δηλώνω τέλος ότι :**

- Παρέλαβα την ενημερωτική επιστολή που αφορά τους όρους και τις προϋποθέσεις άσκησης καθκόντων τεχνικού Ασφαλείας στις Επιχειρήσεις Β & Γ κατηγορίας για το περιεχόμενο της οποίας ενημερώθηκα και αποδέχομαι πλήρως
- Η παρούσα αίτηση ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 με όλες τις συνέπειες του νόμου, και συνεπώς όλα τα στοιχεία της αίτησης είναι αληθή

Ημερομηνία/Υπογραφή Εργοδότη*	Ημερομηνία/Υπογραφή εργαζόμενου*

\* Τα στοιχεία με αστερίσκο είναι υποχρεωτικό να συμπληρωθούν