

Risicoanalyseformulier voor Stagiairs

In uitvoering van het K.B. van 21/09/2004 betreffende de bescherming van stagiairs en het K.B. van 03/05/1999 betreffende de bescherming van jongeren op het werk

A. IN TE VULLEN DOOR DE STAGEMEESTER

Naam Apotheek:
Adres:

Naam stagemeester:
Tel.:

Email stagemeester:

Onderwijsinstelling stagiair: Vrije Universiteit Brussel
Studierichting waarvoor de stage bedoeld is: Bachelor Farmaceutische Wetenschappen – Master in Farmaceutische Zorg – Master in Geneesmiddelenontwikkeling

Beschrijving werkpost/activiteit:

Werkpost: stage apotheek
Vereiste opleiding nodig om activiteit veilig uit te voeren: de stage mag gestart worden na het 3^{de} Bachelor Farmaceutische Wetenschappen
Beschrijving werkzaamheden: de stagiair inwijden in de praktische aspecten van het apothekersberoep. Toe te passen preventiemaatregelen: code goede praktijk opvolgen bij uitvoeren van bereidingen. O.a. vooraf raadplegen MSDS, de nodige preventiemaatregelen toepassen in functie van de gevaareigenschappen vermeld op de MSDS, gebruik maken van de plaatselijke afzuiging en de nodige PBM's dragen, laboschort, v-bril, gepast type handschoenen. Bij het verwerken van poeders gebruik maken van stofmasker (P3 voor toxische en allergiserende poeders)

Activiteiten met welbepaald risico:

<input checked="" type="checkbox"/> chemische agentia <input checked="" type="checkbox"/> giftige <input checked="" type="checkbox"/> carcinogene <input checked="" type="checkbox"/> mutagene <input checked="" type="checkbox"/> teratogene <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> infrarood-stralen <input type="checkbox"/> ultraviolet-stralen <input type="checkbox"/> werken met gevaarlijke machines <input type="checkbox"/> lasers <input type="checkbox"/> lawaai <input type="checkbox"/> ploegenarbeid <input type="checkbox"/> geïsoleerd werk <input type="checkbox"/> jonger dan 18 jaar <input type="checkbox"/> nachtarbeid <input type="checkbox"/> andere:
<input type="checkbox"/> biologische agentia, welbewuste blootstelling: <input type="checkbox"/> klasse 2 <input type="checkbox"/> klasse 3 specificeer:	
<input type="checkbox"/> contact met bloed, lichaamsvocht of ander biologisch materiaal van menselijke oorsprong	
<input type="checkbox"/> activiteit met dieren	
<input type="checkbox"/> ioniserende stralen: <input type="checkbox"/> isotopen <input type="checkbox"/> X-stralen	
<input checked="" type="checkbox"/> contact met stof of poeder	
<input type="checkbox"/> heffen en tillen van lasten	

Persoonlijke beschermingsmiddelen stagiair:

<input type="checkbox"/> veiligheidsschoenen	<input checked="" type="checkbox"/> veiligheidsbril	<input type="checkbox"/> regenkledij	<input type="checkbox"/> helm
<input checked="" type="checkbox"/> handschoenen	<input checked="" type="checkbox"/> ademhalingsbescherming	<input type="checkbox"/> winterkledij	<input checked="" type="checkbox"/> andere: laboschort

B. GEZONDHEIDSTOEZICHT

EDPB ATTENTIA

Preventieadviseur-arbeidsgeneesheer-VUB: Dr Geert Seynaeve:

Tel: **02/629.22.87**

Email: Geert.SEYNAEVE@attentia-cbmt.be

<input type="checkbox"/> Gezondheidstoezicht overbodig
<input checked="" type="checkbox"/> Passend gezondheidstoezicht
<input type="checkbox"/> Specifiek gezondheidstoezicht
<input checked="" type="checkbox"/> Inentingen vereist: <input type="checkbox"/> tetanus <input checked="" type="checkbox"/> hepatitis B (enkel ziekenhuisstage) <input type="checkbox"/> tuberculinetest <input type="checkbox"/> andere:
<input checked="" type="checkbox"/> Preventiemaatregelen inzake moederschapbescherming

C. IN TE VULLEN DOOR DE STAGIAIR:

Naam stagiair:
Geboortedatum:

Rijksregisternummer:

Adres stagiair:

Tel.:

E-mail adres stagiair:

Begindatum stage:

einddatum stage:

Heeft de stagiair reeds een voorafgaande gezondheidsbeoordeling ondergaan? ja nee

D. NAAM EN HANDTEKENING

Naam en handtekening stagemeester	Naam en handtekening stagiair
Datum:	Datum: