
(полное наименование организации, ИНН, ОГРН)

(адрес места нахождения, телефон, адрес электронной почты)

Исх. № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

для представления в бюро медико-социальной экспертизы

1. Фамилия, _____, имя, _____, отчество, _____, дата _____, рождения: _____

2. Наименование _____ и _____ адрес _____ организации, _____, ИНН: _____

(если организация переименована — указать прежнее наименование)

3. Структурное _____ подразделение _____ (цех, _____, участок, _____, отдел): _____

4. Должность _____ (профессия), _____, квалификация _____ (разряд, _____, категория, _____, класс): _____

(указывается так, как в трудовом договоре и штатном расписании)

5. Стаж: общий — _____, по данной профессии — _____, в организации — _____.
Дата приёма на работу « ____ » _____ 20 ____ г., приказ № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

6. Форма _____ организации _____ труда _____ (индивидуальная, _____, бригадная, _____, конвейерная): _____

7. Смежные _____ профессии, _____, которыми _____ владеет _____ работник: _____

8. Режим работы: продолжительность смены _____ ч, график _____, наличие ночных смен _____, суммированный учёт рабочего времени (да/нет) _____, учётный период _____.

9. Условия труда по результатам специальной оценки: итоговый класс (подкласс) _____, карта СОУТ № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г. Вредные и (или) опасные производственные факторы: _____

(если специальная оценка не проводилась — так и указать, факторы описать фактически)

10. Тяжесть трудового процесса (рабочая поза, перемещения за смену, подъём и перемещение груза): _____

11. Напряжённость трудового процесса (интеллектуальные, сенсорные, эмоциональные нагрузки, монотонность): _____

12. Описание выполняемой работы, основные производственные операции:

13. Справляется ли работник с нормой выработки и объёмом обязанностей, изменение производительности труда:

14. Предоставлялись ли облегчённые условия труда, перевод на другую работу по медицинскому заключению (период, должность, реквизиты заключения и приказа):

15. Возможность перевода на другую работу (какие должности может предложить организация и с какими условиями труда):

(при отсутствии подходящих вакансий указать «вакансий нет»)

16. Система оплаты труда, заработок за последние 12 месяцев и среднемесячный заработок:

17. Число случаев и общая продолжительность временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев:

Характеристика выдана для представления в бюро медико-социальной экспертизы.

(должность руководителя)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность работника кадровой службы)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(специалист по охране труда / главный бухгалтер) (подпись)

(расшифровка подписи)

М.П. (при наличии печати)

«___» _____ 20___ г.

С характеристикой ознакомлен: _____ / _____ / «___» _____ 20___ г.

(подпись работника, расшифровка, дата)