załącznik

do zarządzenia nr 72 Rektora ZUT z dnia 26 września 2024 r.

WZÓR

Jednostka organizacyjna:

……………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Oświadczam, że udostępniono mi protokół z pomiaru oraz zostałem (-am) zapoznany (-a) z aktualnymi wynikami przeprowadzonych badań  i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występującymi na moim stanowisku pracy. | | | | | |
| Imię i nazwisko pracownika | Nazwa czynnika, dla którego przeprowadzono pomiary | Data pomiaru | Wynik pomiaru | Interpretacja wyniku | Podpis pracownika |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

………………………………………

data, pieczątka i podpis kierownika jednostki