

.....
(nazwa pracodawcy (pieczęć))

**KARTA SZKOLENIA WSTĘPNEGO
W DZIEDZINIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY**

1. Imię i nazwisko osoby odbywającej szkolenie -	
2. Nazwa komórki organizacyjnej -	
3. Instruktaż ogólny	Instruktaż ogólny przeprowadził w dniu r. (imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaza) (podpis osoby, której udzielono instruktażu*)
4. Instruktaż stanowiskowy	1. Instruktaż stanowiskowy na stanowisku pracy - przeprowadził w dniach od r. do r. (imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaza) Po przeprowadzeniu sprawdzianu wiadomości i umiejętności z zakresu wykonywania pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy Pan(i) został(a) dopuszczony(a) do wykonywania pracy na stanowisku - (podpis osoby, której udzielono instruktażu) (data i podpis kierownika komórki organizacyjnej)
	2.** Instruktaż stanowiskowy na stanowisku pracy - przeprowadził w dniach od r. do r. (imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaza) Po przeprowadzeniu sprawdzianu wiadomości i umiejętności z zakresu wykonywania pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy Pan(i) został(a) dopuszczony(a) do wykonywania pracy na stanowisku - (podpis osoby, której udzielono instruktażu) (data i podpis kierownika komórki organizacyjnej)

*Podpis stanowi potwierdzenie odbycia instruktażu i zapoznania się z przepisami oraz zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych prac.

**Wypełniać w przypadkach, o których mowa w par. 11 ust. 1 pkt 2 i ust 2 i 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki i pracy z dnia 27 lipca 2004r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

OŚWIADCZENIE RYZIKO ZAWODOWE

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o ryzyku zawodowym występującym na moim stanowisku pracy oraz zasadach ochrony przed tymi zagrożeniami, stosowanie do wymogów określonych w Kodeksie Pracy : Dział X, art. 226. Przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się przestrzegać zarządzeń określonych w tej informacji.

.....
Imię i Nazwisko
(pracownika informującego)

.....
Podpis (pracownika)

OŚWIADCZENIE BEZPIECZEŃSTWO POŻAROWE

Oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z przepisami ppoż. oraz z instrukcją bezpieczeństwa pożarowego. Przyjmuje do wiadomości i zobowiązuje się przestrzegać zarządzeń określonych w tej informacji.

.....
Imię i Nazwisko
(pracownika informującego)

.....
Podpis (pracownika)

