

**KARTA EWIDENCYJI PRZYDZIAŁU ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ,
ODZIEŻY ROBOCZEJ I OBUWIA ROBOCZEGO NR**

.....
(pieczęć zakładu pracy)

Pracownik
(nazwisko i imię)

.....
(stanowisko pracy)

.....
(data rozpoczęcia pracy)

L.p.	Nazwa wyposażenia	Data pobrania	Ilość	Potwierdzenie pobrania	Data zdania *	Potwierdzenie zdania *	Uwagi

* dotyczy sytuacji, o której mowa w § 5 ust. 6 załącznika nr 1 do zarządzenia