**VÉDŐESZKÖZ NYILVÁNTARTÓ LAP**

**több munkavállaló részére kiosztott, egy típusú védőeszköz nyilvántartására**

**szervezeti egység neve**

Védelem típusa

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| egyéb: |

|  |  |
| --- | --- |
| A védőeszköz megnevezése: |  |
| A védőeszköz típusa: |  |
| Munkavállalókat érő ártalom típusa: |  |
| Nyilvántartás kezdete: |  |
|  |
| A fent nevezett védőeszköz |  | egyénenként kiosztásra került. |
|  | hozzáférhetősége folyamatosan biztosított.**Felelős:**  |
|

Alulírott nyilatkozik, hogy az átvett védőeszköz szakszerű használatáról az oktatást megkapta.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **átvevő neve**(olvashatóan) | **beosztás/****munkakör** | **átvétel dátuma** | **a lejárat ideje** | **átvevő aláírása** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**VÉDŐESZKÖZ NYILVÁNTARTÓ LAP**

**Pótlap**

**A pótlap az adatokat tartalmazó oldal nélkül érvénytelen!**

Alulírott nyilatkozik, hogy az átvett védőeszköz szakszerű használatáról az oktatást megkapta.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **átvevő neve**(olvashatóan) | **beosztás/****munkakör** | **átvétel dátuma** | **a lejárat ideje** | **átvevő aláírása** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |