*8. melléklet*

## VÉDŐESZKÖZ NYILVÁNTARTÓ LAP

Szöveg beírásához kattintson ide.  
**munkáltató**

Oldalszám: Szöveg beírásához kattintson ide.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A munkavállaló adatai** | | | | | |
| **Neve:** | | | Törzsszáma: | | |
| Beosztása /munkaköre: | | | Munkahelyének megnevezése: | | |
| Nyilvántartás kezdete: | A kiadás időpontja: | A védőeszköz megnevezése: | | A lejárat  ideje: | Átvétel igazolása: |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

Az átvett egyéni védőeszköz(ök) szakszerű használatáról az oktatást megkaptam.