

.....
Imię i nazwisko

.....
PIECZĄTKA PRACODAWCY

.....
Stanowisko

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z RYZYKIEM ZAWODOWYM ZWIĄZANYM Z WYKONYWANĄ PRACĄ

Niniejszym potwierdzam, że zgodnie z wymogami art. 226 Kodeksu Pracy zostałem (am) zapoznany (na) z ryzykiem zawodowym , które wiąże się z wykonywaną pracą oraz zasadami ochrony przed tymi zagrożeniami na podstawie karty oceny ryzyka zawodowego dla zajmowanego przeze mnie stanowiska.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS PRACOWNIKA

