………………………………………………….. Warszawa …………………

WBNS, UKSW, Budynek 24, sala………

Grupa ……… godz. ……………….

Prowadzący: ……………………………………………………

**OŚWIADCZENIE STUDENTÓW**

**Niniejszym oświadczam, że zostałam(em) przeszkolona(y) w zakresie instruktażu stanowiskowego dotyczącego stosowania Zasad Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Laboratorium …………………………… ……………………………………… i zobowiązuję się do ich przestrzegania:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię | Data | Podpis studenta |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |
| 27 |  |  |  |

Prowadzący zajęcia nie odpowiadają za bezpieczeństwo studentów poza miejscem pracy.