

Olsztyn, dniar

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

INFORMACJE DOTYCZĄCE WARUNKÓW PRACY

1. Przyjąłem / przyjęłam informację o opracowanej w Instytucie Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności Polskiej Akademii Nauk w Olsztynie ocenie ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą na stanowisku:

.....
oraz zasadach ochrony przed tymi zagrożeniami stosowane do wymogów określonych w Kodeksie Pracy : dział X, art. 226

2. Jestem zapoznana / y z obowiązującymi w Instytucie stanowiskowymi instrukcjami bezpieczeństwa i higieny pracy.
3. Jestem zapoznana / y z wynikami badań środowiska pracy.
4. Jestem zapoznana / y z zasadami stosowania odzieży roboczej i obuwia roboczego oraz stosowania środków ochrony indywidualnej, które należy stosować podczas wykonywania pracy.
5. Jestem zapoznana / y z kartami charakterystyki substancji niebezpiecznych stosowanych na zajmowanym stanowisku pracy.

.....
(imię i nazwisko pracownika)