

DZIENNIK
szkolenia wstępnego stanowiskowego
z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy

przeznaczonego dla studentów:

Wydziału Matematyki, Fizyki i Informatyki UMCS

(pełna nazwa wydziału)

roku, kierunku

(numer roku)

(nazwa kierunku studiów)

grupa

(numer lub symbol grupy)

odbywających zajęcia w

Pracowni fizycznej II

(nazwa laboratorium, pracowni specjalistycznej, warsztatu)

Szkolenie przeprowadził

w dniu

(imię i nazwisko prowadzącego szkolenie)

(data szkolenia)

Lp.	Imię i nazwisko studenta	Czytelny podpis studenta
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		

(czytelny podpis prowadzącego szkolenie)