Załącznik 1

**FORMULARZ O ODBYCIU SZKOLENIA Z ZAKRESU BHP**

Rok akademicki : ……………..

Oświadczam, że dnia …………………… zostałem (am) zapoznany (a) z przepisami ogólnymi BHP i Regulaminem pracowni obowiązującymi w laboratorium …………………………………………………………….......

Zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu i przepisów BHP w czasie pobytu w laboratorium.

|  |
| --- |
| Kierunek: **Biologia**Rok studiów: ………………………………………………Przedmiot:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| L.p. | Imię i nazwisko | Podpis |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |

…………………………………………….

 (data i podpis prowadzącego)