

WZÓR KARTA EWIDENCYJNA WYPOSAŻENIA

.....
(zakład pracy/wydział)

KARTA EWIDENCYJNA WYPOSAŻENIA Nr

Pracownik
(nazwisko i imię) (nr ewidencyjny)

.....
(stanowisko pracy) (data rozpoczęcia pracy)

Wzrost Obwód klatki piersiowej Obwód pasa Obwód bioder Nr kołnierzyka Rozmiar stopy

Symbol	Nazwa wyposażenia	% przydatności	Okres używalności	Jednostka miary	Data pobrania	Data zdania	Ilość	a) Potwierdzenie odbioru b) Potwierdzenie zdania	Numer protokołu strat	Uwagi
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		
								a) ----- b) -----		