

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Ostrowi Mazowieckiej
07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. gen. Władysława Sikorskiego 3
tel. (29) 644 06 80 wew. 57, fax (29) 745 34 50
e-mail: sekretariat.psse.ostrow.maz@sanepid.gov.pl

PROTOKÓŁ Z POMIARÓW CZYNNIKÓW FIZYCZNYCH

Nr HPL.....

1. Klient:

.....

..... identyfikator zlecenia:

2. Nazwa zakładu, adres:

.....

..... NIP PKD

3. Zlecenie nr, data:

4. Data wykonania pomiarów:

Stanowisko pracy	Miejsce pomiaru, rodzaj wykonywanych czynności, obsługiwanych urządzeń, stosowanych materiałów	Czas narażenia	Ilość osób narażonych	Badany czynnik

Uwagi:

Metody pomiarów, przyrządy pomiarowe oraz pomiary zanotowane są w kartach pomiarów badanych czynników.

.....
Czytelny podpis osób wykonujących pomiary

.....
Czytelny podpis przedstawiciela zakładu