



KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II
REFERAT ds. BHP
20-950 Lublin; Al. Raławickie 14
Tel. + 48 81 445-42-68; Fax + 48 81 445-41-61;
REGON 000514064, NIP 712-016-10-05

Załącznik nr 1 do Instrukcji przeprowadzania badania stanu trzeźwości pracowników KUL

PROTOKÓŁ Z BADANIA STANU TRZEŹWOŚCI

Protokół sporządzono w dniu W

Badanie przeprowadzono przy pomocy urządzenia:

nazwa/model i numer fabryczny
urządzenie wzorcowane w dniu

Dane personalne pracownika:

Imię i nazwisko

PESEL/Nr dowodu osobistego

Stanowisko

Jednostka organizacyjna

Miejsce przeprowadzenia badania

WYNIKI BADANIA:

Pomiar	Data badania	Godzina badania	Wynik
I.			
II.			

Pracownik został pouczony o prawie do żądania ponownego pomiaru stanu trzeźwości.

Badanie przeprowadził

W obecności Członków Komisji:

1.
2.
3.

Podpis badanego pracownika



KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II

REFERAT ds. BHP

20-950 Lublin; Al. Raclawickie 14

Tel. + 48 81 445-42-68; Fax + 48 81 445-41-61;

REGON 000514064, NIP 712-016-10-05

Załącznik nr 2 do Instrukcji przeprowadzania badania stanu trzeźwości pracowników KUL

OŚWIADCZENIE O ODMOWIE PODPISANIA PROTOKOŁU Z BADANIA STANU TRZEŹWOŚCI

Pracownik (imię i nazwisko)

odmówił podpisania Protokołu z badania stanu trzeźwości przeprowadzonego

w w dniu o godzinie

Pracownik został zapoznany z wynikami badań.

Podpisy członków Komisji:

1.

2.

3.



KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II

REFERAT ds. BHP

20-950 Lublin; Al. Raławickie 14

Tel. + 48 81 445-42-68; Fax + 48 81 445-41-61;

REGON 000514064, NIP 712-016-10-05

Załącznik nr 3 do Instrukcji przeprowadzania badania stanu trzeźwości pracowników KUL

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Ja niżej podpisany/a nie wyrażam zgody na poddanie się badaniu stanu trzeźwości,
ponieważ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejsce, data, godzina

Podpis pracownika



KATOLICKI UNIWERSYTET LUBELSKI JANA PAWŁA II

REFERAT ds. BHP

20-950 Lublin; Al. Raławickie 14

Tel. + 48 81 445-42-68; Fax + 48 81 445-41-61;

REGON 000514064, NIP 712-016-10-05

Załącznik nr 4 do Instrukcji przeprowadzania badania stanu trzeźwości pracowników KUL

NOTATKA SŁUŻBOWA

OPIS ZDARZENIA (data, godzina i miejsce, dane personalne pracownika, przebieg zdarzenia, relacje świadków):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Notatkę sporządził:

Podpisy członków Komisji / świadków:

1.
2.
3.
4.