Приложение № 1 к Положению

об обеспечении работников ТГУ средствами индивидуальной

защиты, дерматологическими и смывающими средствами

Лицевая сторона личной карточки

ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА № \_\_\_

учета выдачи СИЗ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя \_\_\_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Табельный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Структурное подразделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Профессия (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата поступления на работу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата изменения профессии (должности) или  перевода в другое структурное подразделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Рост \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Размер:  одежды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  обуви \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  головного убора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СИЗОД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СИЗ рук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Наименование СИЗ | Пункт Норм | Единица измерения, периодичность выдачи | Количество на период |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ответственное лицо за ведение карточек

учета выдачи СИЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

Оборотная сторона личной карточки

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Модель, | Выдано | | | | Возвращено\*\* | | | |
| СИЗ | марка, артикул, класс защиты СИЗ, дермато-  логических СИЗ | дата | коли-  чество | Лично/  дозатор\* | подпись полу-  чившего СИЗ | дата | коли-  чество | Подпись сдавшего СИЗ | Акт списания (дата, номер) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*- информация указывается только для дерматологических СИЗ  \*\* - информация указывается для всех СИЗ, кроме дерматологических СИЗ и СИЗ однократного применения | | | | | | | | | |