Seznámení s osobními ochrannými pracovními prostředky (OOPP).

2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

Oddělení:.....

Zaměstnanec:

Titul, jméno a příjmení	Podpis	Dne:

Prohlášení:

Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl seznámen s níže uvedenými osobními ochrannými pracovními prostředky, s jejich používáním a údržbou a s návodem na použití, pokud byl výrobcem osobního ochranného pracovního prostředku vydán.

Přehled OOPP.

Název, výrobce a typ OOPP	**Účel použití**
Např. teplu odolné rukavice, Cerva a.s., izolační textilní,	*Např. manipulace s kapalným dusíkem*