

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 19
Dyrektora WSSE w Gorzowie Wlkp.
z dnia 30 lipca 2018 r.

OŚWIADCZENIE

o odbyciu szkolenia w zakresie ochrony przeciwpożarowej

Nazwisko i imię:

Stanowisko:

Data szkolenia:

Oświadczam, że zostałam/em zapoznana/ny z przepisami przeciwpożarowymi oraz „Instrukcją Bezpieczeństwa Pożarowego” obowiązującą na terenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej przy ul. Kazimierza Jagiellończyka 8B w Gorzowie Wlkp., a także zasadami obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego będącego na wyposażeniu obiektu.

Data: Podpis:
/podpis oświadczającego/