

Temat szkolenia

# Szkolenie BHP

(#)Zakres (agenda) szkolenia

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że zapoznałem/am się ze szkoleniem BHP dotyczącym bezpieczeństwa i higieny pracy w firmie oraz zobowiązuje się do stosowania zasad w nich zawartych.

Data szkolenia	Czas trwania	Wykładowca
12.12.2021r.	30 min	Hubert Burzyński

L.p.	Nazwisko i imię	Podpis pracownika i data
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		