|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SZKOLENIE/AKTYWNOŚĆ:** | | |
| **MIEJSCE SPOTKANIA:** | **DATA:** | **GODZINA:** |
| **OSOBA PROWADZĄCA:** | **PODPIS:** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TEMATY OBOWIĄZKOWE**  **□** Sygnał-przerwanie zajęć  **□** Wezwanie pomocy  **□** Miejsce zbiórki  □ Sprzęt ratunkowy | □ Plan zajęć  □ Pracownicy  □ Obowiązki  □ Osoby postronne  □ Zasady porządkowe | □ Zagrożenia i ryzyka  □ Środki zapobiegawcze  □ Warunki atmosferyczne  □ Środki ochrony osobistej  □ Używany sprzęt | □ Czy wszyscy się dobrze czują?  □ Pytania?  □ Czy ktoś chciałby coś dodać? |
| **POZOSTAŁE TEMATY** | | | |
| **UWAGI PRZED/PO SZKOLENIU** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UCZESTNICY SZKOLENIA** | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO | PODPIS | IMIĘ I NAZWISKO | PODPIS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRACOWNICY** | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO | PODPIS | IMIĘ I NAZWISKO | PODPIS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |