

Príloha č. 3



Evidenčné číslo: /

Záznam o vykonaní vstupných školení dodávateľov a zmluvných partnerov

Zodpovedný zamestnanec eustream, a.s.

Meno:	Útvar:	Podpis:
-------	--------	---------

Žiadam o vykonanie vstupných školení pre zamestnancov organizácie:

Názov:	Sídlo:
--------	--------

Účel vykonávania prác:

Revízie	Rekonštrukcie	Maliarske práce	Úpravy komunikácie
Opravy	Izolačné práce	Stavebné práce	Upratovacie práce
Iné:			

(vyznačte x, prípadne do prázdnej kolónky vpište iný účel vykonávanej práce)

Zodpovedný zamestnanec cudzej organizácie	meno:	č. tel.:
---	-------	----------

Menný zoznam zamestnancov cudzej organizácie

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol preškolený z predpisov uvedených v Tematických plánoch školení, porozumel som im a budem ich počas svojej pracovnej činnosti na pracoviskách spoločnosti eustream, a.s. dodržiavať.

P. č.	Priezvisko, meno, titul	Číslo dokladu totožnosti	Vlastnoručný podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

Príloha č. 3

Školenie z predpisov BOZP v zmysle Tematického plánu na rok vykonal:

Meno:	Technik BOZP	Dňa:	Podpis:
-------	---------------------	------	---------

Školenie z predpisov PO v zmysle Tematického plánu na rok vykonal:

Meno:	Technik PO	Dňa:	Podpis:
-------	-------------------	------	---------

Základné environmentálne školenie DaZP vykonal:

Meno:	Technik environmentu	Dňa:	Podpis:
-------	-----------------------------	------	---------