......................................................................

(nazwa organizatora szkolenia)

**Dziennik lekcyjny kursu (seminarium) w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy**

dla .............................................................................

w okresie od dnia ........................................ r. do dnia ......................................... r.

|  |  |
| --- | --- |
| Kierownik szkolenia: | w ………………………………..  Nazwisko i imię ……………………………  Miejsce pracy i funkcja ……………………………… |

Wykładowcy:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Miejsce pracy** | **Pełniona funkcja** | **Przedmiot wykładany** | **Liczba godzin** | |
| **Plan** | **Wykonanie** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Razem: |  |  |