ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Положению об обеспечении

работников средствами

индивидуальной защиты и

 смывающими средствами

Форма личной карточки учета выдачи

средств индивидуальной защиты

|  |
| --- |
|  **Лицевая сторона личной карточки** |
|  ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА N \_\_\_учета выдачи СИЗ |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Табельный номер \_\_\_\_\_\_\_\_Структурное подразделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Профессия (должность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата поступления на работу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата изменения профессии (должности)или перевода в другое структурное подразделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  Пол \_\_\_\_\_\_\_ Рост \_\_\_\_\_\_\_ Размер: одежды \_\_\_\_\_\_ обуви \_\_\_\_\_\_\_\_ головного убора \_\_\_\_\_ СИЗОД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СИЗ рук\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|   |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование СИЗ | Пункт Норм | Единица измерения, периодичность выдачи | Количество на период |
|  |  |  |  |
| Ответственное лицо за ведение карточек учета выдачи СИЗ |  |  |  |  |
|  |  (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |
| **Оборотная сторона личной карточки**  |
| Наименование СИЗ | Модель, марка, артикул, класс защиты СИЗ, дерматологических СИЗ | Выдано | Возвращено [<\*\*>](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_405210/bf576b46d01df7490b717ffd2c08acb0654967e1/#dst100236) |
| дата | количество | Лично/дозатор [<\*>](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_405210/bf576b46d01df7490b717ffd2c08acb0654967e1/#dst100235) | подпись получившего СИЗ | дата | количество | Подпись сдавшего СИЗ | Акт списания (дата, номер) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --------------------------------<\*> - информация указывается только для дерматологических СИЗ<\*\*> - информация указывается для всех СИЗ, кроме дерматологических СИЗ и СИЗ однократного применения |