**Rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym
w środowisku pracy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data wpisu** | **Imię, nazwisko pracownika** | **Wykaz i opis stanowisk pracy na których występuje narażenie** | **Numer PESEL lub numer dokumentu potwierdzającego to tożsamość** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………………………………………….

podpis Kierownika Zespołu Badawczego