

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Ostrowi Mazowieckiej  
07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. gen. Władysława Sikorskiego 3  
tel. (29) 644 06 80 wew. 57  
e-mail: sekretariat.psse.ostrow.maz@sanepid.gov.pl

## PROTOKÓŁ Z POMIARÓW CZYNNIKÓW FIZYCZNYCH

Nr HPL.....

**1. Klient:**

.....  
..... identyfikator zlecenia: .....

**2. Nazwa zakładu, adres:**

.....  
..... NIP ..... PKD .....

**3. Zlecenie nr, data:** .....

**4. Data wykonania pomiarów:** .....

Stanowisko pracy	Miejsce pomiaru, rodzaj wykonywanych czynności, obsługiwanych urządzeń, stosowanych materiałów	Czas narażenia	Ilość osób narażonych	Badany czynnik

Uwagi:

*Metody pomiarów, przyrządy pomiarowe oraz pomiary zanotowane są w kartach pomiarów badanych czynników.*

.....  
Czytelny podpis osób wykonujących pomiary

.....  
Czytelny podpis przedstawiciela zakładu