Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl-a seznámen-a s riziky na přiděleném pracovišti, pracovním postupem, povinností používat osobní ochranné a pracovní pomůcky a přísném zákazu požívání alkoholu či jiných návykových či pozornost ovlivňujících látek.

datum	jméno a příjmení	podpis