

Žinių darbuotojų saugos ir sveikatos klausimais
tikrinimo Valstybinėje darbo inspekcijoje
organizavimo ir vykdymo
tvarkos aprašo
3 priedas

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBINĖ DARBO INSPEKCIJA
PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS**

**NUŠALINIMO NUO ŽINIŲ DARBUOTOJŲ SAUGOS IR SVEIKATOS KLAUSIM AIS
TIKRINIMO AKTAS**

Žinių tikrinimo vieta: _____

Žinių tikrinimo data ir laikas: _____

_____ nušalinamas nuo žinių tikrinimo pagal
(vardas, pavardė) _____ programą.
(švietimo programos pavadinimas, pagal kurią buvo tikrinamos žinios)

Nušalinimo motyvai: _____

(VDI darbuotojo pareigos)

(parašas)

(vardas, pavardė)

Su sprendimu nušalinti mane nuo žinių tikrinimo supažindintas: _____
(nušalinamo asmens parašas)

Su sprendimu nušalinti mane nuo žinių tikrinimo nesutinku, nes _____

(nušalinamo asmens parašas)