

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**

**VDI teritorinis skyrius:** \_\_\_\_\_

**Žinių tikrinimo data ir laikas:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_  
(mokymo programos pavadinimas, pagal kurią buvo tikrinamos žinios)

nušalinamas nuo žinių tikrinimo.

Testas ir atsakymų surašymo lapas grąžinami Valstybinės darbo inspekcijos inspektoriui.

Nušalinimo motyvai: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VDI inspektorius

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(Vardas, Pavardė)

Su sprendimu nušalinti mane nuo žinių tikrinimo sutinku: \_\_\_\_\_  
( nušalinamo asmens parašas)

Su sprendimu nušalinti nuo žinių patikrinimo nesutinku, todėl, kad \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( nušalinamo asmens parašas)