Приложение № 5
к приказу 44 № от 30.10.2015г.

Утверждено
Директор ГКУСОН КЦСОН
Лиманский район
Асиченко О.А.

Форма «Журнала учета проведения инструктажа персонала по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг»

Наименование организации, структурного подразделения

Начат «___» _____ 20 ___ г.
Окончен «____» _____ 20 ___ г.

Дата инструктажа	Фамилия, имя, отчество инструктируемого	Год рождения	Профессия (должность) инструктируемого	Вид инструктажа (первичный, повторный), в т.ч. на рабочем месте, внеплановый	Причина внепланового инструктажа	Фамилия, инициалы, должность инструктирующего	Подпись	
							Инструктируемого	Инструктирующего

Завершающая страница:

В журнале пронумеровано,
прошито и скреплено печатью
_____ листов
(цифрой и прописью)
Руководитель организации
_____ (Ф.И.О.)
«____» _____20__ г.