**ВCП «Ніжинський фаховий коледж НУБіП України»**

**ЖУРНАЛ**

**реєстрації первинного, позапланового, цільового інструктажів здобувачів освіти з безпеки життєдіяльності**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підрозділ, відділення, кабінет, лабораторія, майстерня, спортзал тощо)*

Розпочато «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.

Закінчено «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.

**ВCП «Ніжинський фаховий коледж НУБіП України»**

**ЖУРНАЛ**

**реєстрації первинного, позапланового, цільового інструктажів здобувачів освіти з безпеки життєдіяльності та охорони праці**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(підрозділ, відділення, кабінет, лабораторія, майстерня, спортзал тощо)*

Розпочато «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.

Закінчено «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Дата проведення інструктажу | Прізвище, ім’я, по батькові особи, яку інструктують | Професія, посада, особи , яку інструктують | Вид інструктажу (первинний, повторний, позаплановий, цільовий), назва та номер інструкції | Прізвище, ім’я, по батькові особи, яка проводила інструктаж | Підпис особи, яку інструктують | Підпис особи, яка проводила інструктаж |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |