

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. ___

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta RESTAURAVIMO CENTRAS
Pareigos SKYRIAUS VEDĖJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Darbo chalatas (apsaugo nuo mechaninių poveikių ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
6.	Apsauginis veido skydelis (apsaugo veidą ir akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
7.	Pirštinės (medvilninės, trikotažinės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____ (parašas) _____ (vardas, pavardė)

(pareiḡų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. ___

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta RESTAURAVIMO CENTRAS
Pareigos RESTAURATORIUS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Darbo chalatas (apsaugo nuo mechaninių poveikių ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
6.	Apsauginis veido skydelis (apsaugo veidą ir akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
7.	Pirštinės (medvilninės, trikotažinės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Darbo chalatas	Vnt.	1						
3.	Prijuostė	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, trikotažinės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
6.	Respiratorius	Vnt.	1						
7.	Apsauginis veido skydelis	Vnt.	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _ _

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta RESTAURAVIMO CENTRAS
Pareigos RESTAURATORIAUS ASISTENTAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Darbo chalatas (apsaugo nuo mechaninių poveikių ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
6.	Apsauginis veido skydelis (apsaugo veidą ir akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
7.	Pirštinės (medvilninės, trikotažinės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

(pareiģų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. __

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos SKYRIAUS VEDĖJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____
(parašas) (vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____
(parašas) (vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

_____ (vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP grąžinau (darbuotojo parašas)	Grąžinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Respiratoriai	Vnt.	1						
3.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Puskaukė su keičiamais filtrais	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareiģų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. __

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos MUZIEJININKAS-RINKINIO
SAUGOTOJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

_____ (vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

_____ (vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Respiratoriai	Vnt.	1						
3.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Puskaukė su keičiamais filtrais	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareiģų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. ___

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos SKAITMENINIŲ PROJEKTŲ
KOORDINATORIUS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____
(parašas) (vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____
(parašas) (vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Respiratoriai	Vnt.	1						
3.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Puskaukė su keičiamais filtrais	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareiģų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. __

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos KULTŪROS VEIKLOS
VADYBININKAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO) ŽINIARAŠTIS NR. _____

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP grąžinau (darbuotojo parašas)	Grąžinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Respiratoriai	Vnt.	1						
3.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Puskaukė su keičiamais filtrais	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareiģų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. __

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos RENGINIŲ KOORDINATORIUS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

_____ (vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Respiratoriai	Vnt.	1						
3.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Puskaukė su keičiamais filtrais	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareiḡų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos FOTOGRAFAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO) ŽINIARAŠTIS NR. _____

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	Pagal poreikį						
2.	Respiratoriai	Vnt.	1						
3.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
4.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
5.	Puskaukė su keičiamais filtrais	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareiģų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. __

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta FOTOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos EKSPOZICIJŲ PRIŽIŪRĖTOJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Puskaukė su keičiamais filtrais (apsaugo kvėpavimo takus nuo cheminių medžiagų poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Lytis _____

Pavardė _____

Ūgis _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Dydis:

Padalinys _____

drabužio _____

Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA

avalynės _____

Pareigos STALIUS

galvos apdangalo _____

Priėmimo į darbą data

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Puskombinezonis ir švarkas (apsaugo nuo mechaninių poveikių, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Kompl.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Respiratorius (apsaugantis nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginė avalynė (apsaugo pėdas nuo paslydimo ir pirštus nuo prispaudimo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
6.	Pirštinės (trikotažinės, odinės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo

_____ (parašas)

_____ (vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau

_____ (parašas)

_____ (vardas, pavardė)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Lytis _____

Pavardė _____

Ūgis _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Dydis: _____

Padalinys _____

drabužio _____

Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA

avalynės _____

Pareigos APLINKOS PRIŽIŪRĖTOJAS

galvos apdangalo _____

Priėmimo į darbą data

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Puskombinezonis ir švarkas (apsaugo nuo mechaninių poveikių, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Kompl.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Respiratorius (apsaugantis nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginė avalynė (apsaugo pėdas nuo paslydimo ir pirštus nuo prispaudimo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
6.	Pirštinės (trikotažinės, odinės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP grąžinau (darbuotojo parašas)	Grąžinimo data
1.	Darbo rūbai	Kompl.	1						
2.	Marškinėliai	Vnt.	1						
3.	Apsauginė avalynė	Pora	1						
4.	Respiratoriai	Vnt.	1						
5.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
6.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Lytis _____

Pavardė _____

Ūgis _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Dydis:

Padalinys _____

drabužio _____

Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA

avalynės _____

Pareigos ELEKTRIKAS INŽINIERIUS

galvos apdangalo _____

Priėmimo į darbą data

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Puskombinezonis ir švarkas (apsaugo nuo mechaninių poveikių, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Kompl.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Apsauginis šalmas (apsaugo nuo krentančių daiktų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo (pagal gamintojo rekomendacijas)
4.	Dielektrinis kilimėlis (apsaugo nuo elektros srovės poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginė avalynė (apsaugo pėdas nuo paslydimo ir pirštus nuo prispaudimo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo
6.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
7.	Apsauginis diržas ir apraišai (apsaugo nuo kritimo iš aukščio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas		Kompl.	Iki nusidėvėjimo (pagal gamintojo rekomendacijas)
8.	Dielektrinės pirštinės (apsaugo nuo elektros srovės poveikio)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas		Pora	Pora
9.	Pirštinės (trikotažinės, odinės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Darbo rūbai	Kompl.	1						
2.	Marškinėliai	Vnt.	1						
3.	Apsauginė avalynė	Pora	1						
4.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
5.	Penkiapirštės pirštinės (trikotažinės, odinės)	Pora	Pagal poreikį						
6.	Apsauginis šalmas, šalmo dirželis	Kompl.	1						
7.	Apsauginis diržas ir apraišai	Kompl.	1						
8.	Dielektrinis kilimėlis	Vnt.	1						
9.	Dielektrinės pirštinės	Pora	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA
Pareigos DARBININKAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Puskombinezonis ir švarkas (apsaugo nuo mechaninių poveikių, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Kompl.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Apsauginis šalmas (apsaugo nuo krentančių daiktų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo (pagal gamintojo rekomendacijas)
4.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Apsauginė avalynė (apsaugo pėdas nuo paslydimo ir pirštus nuo prispaudimo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo
6.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
7.	Pirštinės (medvilninės, trikotažinės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Darbo rūbai	Kompl.	1						
2.	Marškinėliai	Vnt.	1						
3.	Apsauginė avalynė	Pora	1						
4.	Respiratoriai	Vnt.	1						
5.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
6.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						
7.	Apsauginis šalmas, šalmo dirželis	Kompl.	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Lytis _____

Pavardė _____

Ūgis _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Dydis:

Padalinys _____

drabužio _____

Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA

avalynės _____

Pareigos VALYTOJAS

galvos apdangalo _____

Priėmimo į darbą data

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Respiratorius (apsaugo kvėpavimo takus nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
4.	Apsauginiai akiniai (apsaugo akis nuo užterštumo bei pašalinių dalelių)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
5.	Avalynė neslystančiais padais (apsaugo pėdas nuo paslydimo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo
6.	Pirštinės (medvilninės, trikotažinės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio ir užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Prijuostė	Vnt.	1						
2.	Marškinėliai	Vnt.	1						
3.	Respiratoriai	Vnt.	1						
4.	Apsauginiai akiniai	Vnt.	1						
5.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, trikotažinės, guminės)	Pora	Pagal poreikį						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Lytis _____

Pavardė _____

Ūgis _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Dydis:

Padalinys _____

drabužio _____

Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA

avalynės _____

Pareigos APSAUGOS DARBUOTOJAS

galvos apdangalo _____

Priėmimo į darbą data

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Signalinė liemenė	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Džemperis	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Signalinė liemenė	Vnt.	1						
2.	Marškinėliai	Vnt.	1						
3.	Džemperis	Vnt.	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Pavardė _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Padalinys _____

Darbo vieta MUZIEJAUS INFRASTRUKTŪROS
PRIEŽIŪROS TARNYBA

Pareigos VAIRUOTOJAS

Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____

Ūgis _____

Dydis:
drabužio _____

avalynės _____

galvos apdangalo _____

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Signalinė liemenė	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Trikotažiniai marškinėliai	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Džemperis	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Signalinė liemenė	Vnt.	1						
2.	Marškinėliai	Vnt.	1						
3.	Džemperis	Vnt.	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta ETNOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos SKYRIAUS VEDĖJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Karščiui atsparios pirštinės, puodkelės (apsaugo plaštakas nuo nudegimų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Prijuostė	Vnt.	1						
2.	Karščiui atsparios pirštinės	Pora	1						
3.	Puodkelės	Pora	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta ETNOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos MUZIEJININKAS RINKINIO
SAUGOTOJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Karščiui atsparios pirštinės, puodkelės (apsaugo plaštakas nuo nudegimų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Prijuostė	Vnt.	1						
2.	Karščiui atsparios pirštinės	Pora	1						
3.	Puodkelės	Pora	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____

Pavardė _____

Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____

Padalinys _____

Darbo vieta ETNOGRAFIJOS MUZIEJUS

Pareigos EKSPONICIJŲ PRIŽIŪRĖTOJAS

Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____

Ūgis _____

Dydis:
drabužio _____

avalynės _____

galvos apdangalo _____

Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Karščiui atsparios pirštinės, puodkelės (apsaugo plaštakas nuo nudegimų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta ETNOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos EKSPONICIJŲ KONSULTANTAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Karščiui atsparios pirštinės, puodkelės (apsaugo plaštakas nuo nudegimų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta ETNOGRAFIJOS MUZIEJUS
Pareigos EDUKATORIUS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Prijuostė (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Karščiui atsparios pirštinės, puodkelės (apsaugo plaštakas nuo nudegimų)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta DAILĖS SKYRIUS
Pareigos MUZIEJININKAS - RINKINIO
SAUGOTOJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas, chalatas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Vienkartinės veido kaukės	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta ISTORIJS SKYRIUS
Pareigos MUZIEJININKAS - RINKINIO
SAUGOTOJAS
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas, chalatas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Vienkartinės veido kaukės	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO) ŽINIARAŠTIS NR. _____

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP gražinau (darbuotojo parašas)	Gražinimo data
1.	Vienartinis apsiaustas	Vnt.	1						
2.	Vienartinė veido	Vnt.	1						
3.	Pirštinės	Pora	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)

**DARBUOTOJO ASMENINIŲ APSAUGOS
PRIEMONIŲ APSKAITOS**

K O R T E L Ė NR. _____

Vardas _____
Pavardė _____
Darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr. _____
Padalinys _____
Darbo vieta **ISTORIJS EKSPOZICIJS
SKYRIUS**
Pareigos **MUZIEJININKAS - RINKINIO
SAUGOTOJAS**
Priėmimo į darbą data _____

Lytis _____
Ūgis _____
Dydis:
drabužio _____
avalynės _____
galvos apdangalo _____
Kitos _____

ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONĖS (pagal patvirtintą sąrašą)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas, tipas, markė, paskirtis ir t. t.	Pagrindas išduoti	Kiekis	Mato vienetas	Tinkamumo naudoti terminas
1.	Vienkartinis apsiaustas, chalatas (apsaugo nuo užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
2.	Vienkartinės veido kaukės	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Vnt.	Iki nusidėvėjimo
3.	Penkiapirštės pirštinės (medvilninės, guminės) (apsaugo plaštakas nuo mechaninio poveikio, užterštumo)	Nemokamai išduodamų AAP sąrašas	1	Pora	Iki nusidėvėjimo

Data:

Darbdavys ar jo įgaliotas asmuo _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Vieną egzempliorių gavau _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

**ASMENINIŲ APSAUGOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (GRAŽINIMO)
ŽINIARAŠTIS NR. _____**

Darbuotojas

(vardas, pavardė, padalinys, pareigos, darbo laiko apskaitos žiniaraščio Nr.)

Eil. Nr.	Asmeninės apsaugos priemonės pavadinimas	Mato vnt.	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur	AAP gavau (darbuotojo parašas)	Gavimo data	AAP grąžinau (darbuotojo parašas)	Grąžinimo data
1.	Vienkartinis apsiaustas	Vnt.	1						
2.	Vienkartinė veido	Vnt.	1						
3.	Pirštinės	Pora	1						

Išdavė:

(pareigų pavadinimas, vardas, pavardė, parašas)