|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Karta Codziennej Weryfikacji Karty Odczynnikowej w PiP/KP:**  **Osoba odpowiedzialna: ………………………………....**  **Rok …...… Miesiąc *………………………..*** | | | | |
| **Dzień/**  **godzina** | **znak (+) oznacza wykonanie czynności,**  **wpisać nr sprawdzanej karty 9DA** | **Podpis osoby odpowiedzialnej/ sprawdzającej** | **Godzina i podpis osoby, która wprowadza nową kartę (wpisać nr nowej karty)** | **Autoryzacja Kierownika** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
| **11** |  |  |  |
| **12** |  |  |  |
| **13** |  |  |  |
| **14** |  |  |  |
| **15** |  |  |  |
| **16** |  |  |  |
| **17** |  |  |  |
| **18** |  |  |  |
| **19** |  |  |  |
| **20** |  |  |  |
| **21** |  |  |  |
| **22** |  |  |  |
| **23** |  |  |  |