

Obrazac 8
EVIDENCIJA O IZVRŠENIM ISPITIVANJIMA RADNE OKOLINE

Poslovno ime ili firma radnje poslodavca	Adresa sedišta poslodavca	PIB poslodavca
--	---------------------------	----------------

Redni broj	Ispitivani parametri radne okoline (hemijske, biološke i fizičke štetnosti-osim jonizujućih zračenja, mikroklima i osvetljenost)	Broj stručnog nalaza ili izveštaja	Datum ispitivanja	Datum sledećeg ispitivanja	Napomena
1.					
2.					

Lice za bezbednost i zdravlje na radu	M.P.	Poslodavac
---------------------------------------	------	------------