ZÁZNAM

o vykonaní kontroly požitia alkoholických nápojov

a iných omamných a psychotropných látok

Meno: ................................................... Priezvisko: ...................................................................

Funkčné zaradenie: ...............................................................................................................

Adresa bydliska zamestnanca: ....................................................................................................

Dátum vykonania kontroly: ..........................................................................................................

Typ zariadenia, ktorým bola skúška vykonaná: ...........................................................................

Výsledok vykonanej kontroly: **pozitívny negatívny**

Oprávnená osoba: .................................... podpis: ............................

(meno a priezvisko)

Prizvaný zamestnanec:. ................................... podpis: ............................

(meno a priezvisko)

Kontrolovaný zamestnanec:

Vyjadrenie:...............................................................................................................................

podpis: ............................