

(pieczęć zakładu pracy)

**EWIDENCYJNA KARTA PRZYDZIAŁU – OPRAWKI OKULAROWE/SZKŁA KOREKCYJNE
PRACOWNIK ZATRUDNIONY NA STANOWISKU WYPOSAŻONYM
W MONITORY EKRAKOWE PRZEZ CO NAJMNIEJ 4 GODZINY NA DOBĘ**

Imię i nazwisko pracownika:								
L.p.	Asortyment wydanej odzieży	Symbol	Liczba	Wartość w cenie zakupu PLN	Terminarz			
					Okres używalności	Data wydania (Podpis)	Data likwidacji (Podpis)	Data zwrotu (Podpis)
1.	Oprawki okularowe	O	1	300,00	60 miesięcy			
3.	Szklą korekcyjne z antyrefleksem	O	1	200,00	zgodnie z zaleceniem lekarza			

Niniejszym upoważniam zakład pracy do potrącenia kwoty równej nie zamortyzowanej części opravek okularowych w przypadku rozwiązania stosunku do pracy.

.....
(podpis pracownika)