Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 27 имени Михаила Васильевича Александрова поселка Комсомолец муниципального образования Ейский район

ЖУРНАЛ

учета выдачи масок и перчаток сотрудникам с целью профилактики коронавирусной инфекции

Начат «____»_____20____г.

Окончен «____»_____20____г.

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

№ п/п	Дата выдачи	Фамилия, имя, отчество сотрудника	Структурное подразделение	Профессия, должность работника	Кол-во пар перчаток на одну рабочую неделю, с учетом запасной	Кол-во масок на одну рабочую неделю	Фамилия, инициалы, должность сотрудника, выдавшего маски	Подпись сотрудника, выдавшего маски	Подпись работника, получившего маски
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**