**Wydział Nauk Geograficznych i Geologicznych**

Potwierdzam zapoznanie się z:

* regulaminem ćwiczeń terenowych,
* instrukcją bezpieczeństwa i higieny pracy,
* zasadami bezpiecznej pracy obowiązującymi studenta podczas zajęć terenowych, organizowanych przez uczelnię,
* zasadami postępowania w razie zaistnienia wypadku studenckiego
* zasadami udzielania pierwszej pomocy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko studenta** | **Podpis** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |

...................................... ......................................................

Data Podpis osoby prowadzącej zajęcia