

Załącznik nr 4 Karta pracy aparatury/urządzenia/sprzętu specjalistycznego znajdujących się w Regionalnym Ośrodku Badań i Rozwoju w Białej Podlaskiej

**Karta pracy aparatury/urządzenia/sprzętu specjalistycznego znajdujących się  
w Regionalnym Ośrodku Badań i Rozwoju w Białej Podlaskiej**

Nazwa urządzenia/ nr inwentarzowy*:	
Projekt badawczy:	Tytuł:  Nr wniosku:  Zastosowanie (rodzaj badania):  Uzasadnienie:
Data i czas pracy*:	Data:
	Czas pracy:
Osoba materialnie odpowiedzialna za użytkowanie urządzenia*:	Imię:
	Nazwisko:
	Katedra/Zakład
	tel. mail:
Osoba odpowiedzialna za obsługę urządzenia*:	Imię:
	Nazwisko:
	Katedra/Zakład
	tel. mail:
Inne (niewłaściwe użytkowanie, uszkodzenia itp.)	

\* Kartę wypełnia pracownik techniczny obsługujący aparaturę/urządzenia/sprzęt specjalistyczny na polecenie i pod nadzorem osoby odpowiedzialnej materialnie.

\*\* „Regionalny Ośrodek Badań i Rozwoju w Białej Podlaskiej”

lub

„Adaptacja i wyposażenie innowacyjnych laboratoriów do badań diagnostycznych i terapeutycznych narządu ruchu”