

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.