

ЗАПИСНИК

о извршеној обуци у руковању средствима/уређајима и системима техничке заштите

НАЗИВ И СЕДИШТЕ ПРАВНОГ ЛИЦА/ПРЕДУЗЕТНИКА ЗА ПРИВАТНО ОБЕЗБЕЂЕЊЕ, БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ: _____

ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ УСЛУГА (ЗА ПРАВНО ЛИЦЕ-НАЗИВ, СЕДИШТЕ, МАТИЧНИ БРОЈ, ПИБ; ЗА ФИЗИЧКО ЛИЦЕ:- ИМЕ И ПРЕЗИМЕ, АДРЕСА И БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ: _____

НАЗИВ ОБЈЕКТА И АДРЕСА: _____

ВРСТА СРЕДСТАВА, УРЕЂАЈА И СИСТЕМА ТЕХНИЧКЕ ЗАШТИТЕ ЗА КОЈЕ СЕ ВРШИ ОБУКА:

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ СЛУЖБЕНИКА ОБЕЗБЕЂЕЊА КОЈИ ЈЕ ИЗВРШИО ОБУКУ, БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ: _____

ДАТУМ И МЕСТО СПРОВОЂЕЊА ОБУКЕ: _____

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ ПОЛАЗНИКА ОБУКЕ

СВОЈЕРУЧНИ ПОТПИС

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

НАПОМЕНА. Записник се саставља у два примерка и то: један за корисника услуга, а други за правно лице/предузетника за приватно обезбеђење који се похрањује у архиву.

МП

Службеник обезбеђења

(потпис)