

.................................... …………….

( pieczątka zakładu pracy ) ( data )

………………………………

( NIP )

**ul. Sienkiewicza 27**

…………………………….. **34-100 Wadowice**

( Regon )  **tel +48 33 8233606, +48 608 103 120**

SKIEROWANIE NA BADANIE

**DLA CELÓW SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH**

# Imię i nazwisko..............................................................................................................

Nr PESEL 

Miejsce zamieszkania ......................................................................................................

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

Stanowisko pracy:...............................................................................................................

1. **Czynności z zakresu produkcji:**
2. związane z obróbką surowców pochodzenia zwierzęcego i roślinnego oraz dodatków żywności;
3. związane z procesami technologicznymi żywności;
4. wymagające stykania się z wyrobami gotowymi przed ich umieszczeniem w opakowaniach bezpośrednich lub opakowaniach transportowych;
5. wymagające stykania się z opakowaniami bezpośrednimi środków spożywczych;
6. obejmujące mycie, czyszczenie i dezynfekowanie urządzeń oraz innych przedmiotów wyposażenia lub opakowań trwałych środków spożywczych, a także związane z utrzymaniem czystości pomieszczeń zakładu;
7. związane z uzyskaniem mleka;
8. w punktach skupu mleka i innych środków spożywczych niepodlegających obróbce termicznej;
9. **Czynności w obrocie**
10. związane ze sprzedażą detaliczną nieopakowanych środków spożywczych, a także opakowanych, jeżeli rodzaj stosowanych opakowań jednostkowych nie zapobiega przenikaniu zanieczyszczeń do środków spożywczych lub jeżeli z powierzchni tych opakowań nie można usunąć zanieczyszczeń w taki sposób, aby nie przenikały one do środków spożywczych;
11. w magazynach hurtowych środków spożywczych;
12. w zakresie sprzedaży środków spożywczych w odkrytych pojemnikach;
13. **Czynności z zakresu produkcji i obrotu związane z:**
14. transportem środków spożywczych w odkrytych pojemnikach;
15. kontrolą jakości środków;
16. urzędowym badaniem mięsa;
17. przygotowaniem i wydawaniem potraw oraz innych środków do spożycia w zakładach żywienia zbiorowego, a także w innych niż wymienione w I p. 2 pkt 3 miejscach sprzedaży.
18. **Inne nie wymienione w załączniku nr 2 do rozporządzenia**

..................................................... Podpis i pieczątka osoby

kierującej na badania



.................................... …………….

( pieczątka zakładu pracy ) ( data )

………………………………

( NIP )

**ul. Sienkiewicza 27**

…………………………….. **34-100 Wadowice**

( Regon )  **tel +48 33 8233606, +48 608 103 120**

SKIEROWANIE NA BADANIE

**DLA CELÓW SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH**

# Imię i nazwisko..............................................................................................................

Nr PESEL 

Miejsce zamieszkania ......................................................................................................

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

Stanowisko pracy:...............................................................................................................

1. **Czynności z zakresu produkcji:**
2. związane z obróbką surowców pochodzenia zwierzęcego i roślinnego oraz dodatków żywności;
3. związane z procesami technologicznymi żywności;
4. wymagające stykania się z wyrobami gotowymi przed ich umieszczeniem w opakowaniach bezpośrednich lub opakowaniach transportowych;
5. wymagające stykania się z opakowaniami bezpośrednimi środków spożywczych;
6. obejmujące mycie, czyszczenie i dezynfekowanie urządzeń oraz innych przedmiotów wyposażenia lub opakowań trwałych środków spożywczych, a także związane z utrzymaniem czystości pomieszczeń zakładu;
7. związane z uzyskaniem mleka;
8. w punktach skupu mleka i innych środków spożywczych niepodlegających obróbce termicznej;
9. **Czynności w obrocie**
10. związane ze sprzedażą detaliczną nieopakowanych środków spożywczych, a także opakowanych, jeżeli rodzaj stosowanych opakowań jednostkowych nie zapobiega przenikaniu zanieczyszczeń do środków spożywczych lub jeżeli z powierzchni tych opakowań nie można usunąć zanieczyszczeń w taki sposób, aby nie przenikały one do środków spożywczych;
11. w magazynach hurtowych środków spożywczych;
12. w zakresie sprzedaży środków spożywczych w odkrytych pojemnikach;
13. **Czynności z zakresu produkcji i obrotu związane z:**
14. transportem środków spożywczych w odkrytych pojemnikach;
15. kontrolą jakości środków;
16. urzędowym badaniem mięsa;
17. przygotowaniem i wydawaniem potraw oraz innych środków do spożycia w zakładach żywienia zbiorowego, a także w innych niż wymienione w I p. 2 pkt 3 miejscach sprzedaży.
18. **Inne nie wymienione w załączniku nr 2 do rozporządzenia**

..................................................... Podpis i pieczątka osoby

kierującej na badania