

ZAKŁAD GÓRNICZY

KSIAŻKA RAPORTOWA

ODDZIAŁU

OBEJMUJE OKRES OD DO

SZTYGAR ODDZIAŁOWY

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(podpis)

miesiąc

[illegible]

razem

MIESIĘCZNY PLAN PRACY ODDZIAŁU

miesiąc

Obłożenie robót (stanowiska stałe)

Lp.	Wyszczególnienie robót	Obsada				Razem
		zm. A	zm. B	zm. C	zm. D	

ABSENCJA

urlopy

chorzy

nieobecni

razem

RAPORTY DZIENNE

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B	DOZÓR NA ZMIANIE
----------	------------------------

ZMIANA B	DOZÓR NA ZMIANIE
----------	------------------------

[illegible]

Skontrolowano

Skontrolowano

Skontrolowano

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Szttygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B	DOZÓR NA ZMIANIE
----------	------------------------

ZMIANA B	DOZÓR NA ZMIANIE
----------	------------------------

Skontrolowano

Skontrolowano

Skontrolowano

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Szttygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

~~(podpisy osób dozoru)~~

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

RAPORT DZIENNY ODDZIAŁU

Data Sztygar Oddziałowy

Obłożenie oddziału na zmianach					Stan ewidencyjny
A	B	C	D	ABCD	
					Stan w pracy
					Urlopy
					Chorzy
					Nieobecności
					Dniówki nadliczbowe
					Razem

Wypadki, zagrożenia, przerwy w ruchu

Uwagi osób kierownictwa i dozoru wyższego

ZMIANA A

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA B

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA C

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

.....

(podpisy osób dozoru)

ZMIANA D

DOZÓR NA ZMIANIE

[illegible]

Skontrolowano

~~(podpisy osób dozoru)~~

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

UWAGI I POLECENIA DLA NASTĘPNYCH ZMIAN

W DNIU.....20..... R.

Lp.	Polecenia	Podpis		Stwierdz. wykon. polec.
		wydaj. polec.	przyjm. polec.	

OBJAZDY ODDZIAŁU

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia

OBJAZD ODDZIAŁU w dniu zm.

Stanowisko służbowe i nazwisko osoby kontrolującej Trasa objazdu Stwierdzenia i polecenia	Termin wyk.	Nazwisko i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie	Stwierdzenie wykonania polecenia