| **Nazwa laboratorium:** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres:** | | | | | |
| **Wykaz personelu kompetentnego do autoryzacji sprawozdań z badań** | | | | | |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Stanowisko służbowe** | **Obszar** | | **Data udzielenia**  **upoważnienia/**  **wydane**  **zaświadczenie** |
| **Badania**  **mikrobiologiczne** | **Badania**  **fizykochemiczne** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| **Wykaz personelu kompetentnego do pobierania próbek** | | | | | |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |