



Záznam o orientačním vyšetření

☐ na alkohol

☐ na návykové látky

Datum:

Čas:

----- hod. ----- min.

Použité detekční zařízení:

Důvod orientačního vyšetření:

☐ podezření, že prověřovaná osoba je pod
vlivem alkoholu či návykových látek

☐ vznik mimořádné situace, kdy je nezbytné/žádoucí
vyšetření provést:

☐ v souvislosti s úrazem prověřované osoby

☐ v souvislosti s úrazem jiné osoby

☐ v souvislosti s poškozením majetku VŠCHT Praha
nebo jiných osob

Informace o prověřované osobě:

Jméno a příjmení:----- Datum narození:-----

Začátek směny/čas vstupu do objektu: ----- hod. ----- min.

Místo výkonu práce/studia/další činnosti:-----

☐ **zaměstnanec** → osobní číslo: -----

☐ **student** → fakulta/y: -----

☐ **další osoba** → účel vstupu do objektu*: -----

Adresa trvalého bydliště, kontakt: -----

*Např.: exkurze/dodavatelská činnost/servisní činnost/návštěva...



Výsledek orientačního vyšetření: ☐ negativní ☐ pozitivní V případě vyšetření na alkohol uveďte promile. ----- ‰	S výsledkem vyšetření prověřovaná osoba: ☐ souhlasí ☐ nesouhlasí což stvrzuje svým podpisem -----
Výsledek opakovaného orientačního vyšetření**: ☐ negativní ☐ pozitivní V případě vyšetření na alkohol uveďte promile. ----- ‰ **Pokud bylo potřeba orientační vyšetření opakovat.	S výsledkem opakovaného vyšetření prověřovaná osoba: ☐ souhlasí ☐ nesouhlasí což stvrzuje svým podpisem -----
☐ prověřovaná osoba odmítla provedení orientačního vyšetření ☐ prověřovaná osoba odmítla podepsat záznam o orientačním vyšetření ☐ prověřovaná osoba odmítla převoz do zdravotnického zařízení za účelem odběru krve ☐ orientační vyšetření nebylo možné provést či dokončit ☐ jiné (uveďte):	
Orientační vyšetření provedl: Jméno a příjmení pověřeného zaměstnance: ----- Osobní číslo: ----- Podpis: -----	Svědék: Jméno a příjmení: ----- Podpis: -----