

(зразок)

НАЦІОНАЛЬНА ПОЛІЦІЯ УКРАЇНИ

найменування органу (підрозділу) поліції, закладу, установи поліції

ЖУРНАЛ обліку інструктажів та медичного огляду

Розпочато _____

Закінчено _____

(зразок)

№ з/п	Прізвище, ім'я та по батькові поліцейського	Дата проведення інструктажу	Посада, прізвище, ініціали та особистий підпис особи, яка проводить інструктаж	Посада, прізвище, ініціали та особистий підпис особи, яка проводить медичний огляд	Особистий підпис поліцейського
1	2	3	4	5	6