

Nowy Targ, dnia _____ r.

**INFORMACJA O ZGŁOSZONYM LUB STWIERDZONYM ZAGROŻENIU
DLA ZDROWIA LUB ŻYCIA OSÓB PRZEBYWAJĄCYCH
NA TERENIE PPWSZ W NOWYM TARGU ***

RODZAJ ZAGROŻENIA: _____

(należy określić; np. pożar, porażenie prądem elektrycznym, substancje chemiczne, katastrofa budowlana, podejrzana przesyłka, zamach terrorystyczny, etc.)

MIEJSCE ZAGROŻENIA: _____

(należy określić; np. budynek Tatry, parter, po prawej stronie lady recepcyjnej)

DATA ZGŁOSZENIA LUB STWIERDZENIA ZAGROŻENIA: _____

FORMA ZGŁOSZENIA ZAGROŻENIA: _____

(należy określić: telefonicznie, elektronicznie – email)

OSOBA ZGŁASZAJĄCA ZAGROŻENIE: _____

(imię, nazwisko zgłaszającego, miejsce pracy, w przypadku studentów rok i kierunek studiów)

SPOSÓB USUNIĘCIA LUB PODJĘCIA DZIAŁAŃ ZAPOBIEGAJĄCYCH ZAGROŻENIU: _____

(należy szczegółowo określić rodzaj podjętych działań lub sposób usunięcia zagrożenia; np. ewakuacja osób, zawiadomienie służb ratunkowych, etc.)

(czytelny podpis przekazującego Informację)

* Informację należy przekazać w formie papierowej Kierownikowi Działu Administratora Budynków PPWSZ w Nowym Targu, w terminie do 3 dni od dnia zgłoszenia zagrożenia.