

### Protokół

sporządzony dnia 14 07 2015 przez pracowników PUP w Aleksandrowie Kuj.

- 1) Sylwia Kosińska - Kierownika Działu Instrumentów Rynek Pracy
  - 2) Katarzyna Rakusiewicz - Specjalistę ds. programów - stażysta
- z odbioru utworzonego przez Porozumienie Rzpital i Aleks. Kuj. Sp. z o.o. na podstawie umowy Nr HAV 41-2/2015 z dnia 19.05.2015r. stanowiska pracy Osoby Niepełnosprawnej dofinansowanego ze środków **PFRON**

Upoważnienie wydane przez Dyrektora PUP nr 64.1.65/2015 z dnia 10.07.2015

1. Nazwa utworzonego stanowiska pracy ..... Salona
2. Miejsce utworzenia stanowiska pracy Porozumienie Rzpital i Aleks. Kuj. Sp. z o.o.
3. Koszt utworzenia stanowiska pracy ..... 63.363,00 zł
4. Kwota refundacji kosztów utworzenia stanowiska pracy ze środków PFRON ..... 52.994,00 zł
5. Zakupiono następujące wyposażenie stanowiska pracy:

- Dykmo dezynfektor Baysir do karerek i łazienek COD 1050  
- Automat szorujący - zlewniowy Numatic TTB 84045  
W dniu wizyty sprawdzając kontrolując stan zdrowia ze w/w wyposażenie znajdowało się w szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim. Stanowisko salony zostało przez pracodawcę utworzone

W dniu 10.07.2015r. Państwową Inspekcję Pracy wydana pozytywną opinię o przystosowaniu utworzonego i wyposażonego stanowiska pracy do potrzeb wynikających z niepełnosprawności Pani [redacted] osoba zatrudnionej na utworzonym stanowisku pracy

6. W dniu wizyty na utworzonym stanowisku zatrudniony/a był/a :

[redacted] ..... podpis zatrudnionego [redacted]

7. W czasie wizyty wyjaśnień udzielał:

..... Pani Teresa Rempakowska - Pełnomocnik Oddziału.....

8. Pracodawca **wypełnił / nie wypełnił** postanowienia w/w umowy.

.....  
.....

9. Na tym protokół zakończono i podpisano **bez z zastrzeżeń / z zastrzeżeniami**:

.....  
.....  
.....

10. Protokół został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Pracodawca.

11. Ustalenia zawarte w protokole zostały omówione, Pracodawca został również pouczony, że w terminie 7 dni od daty podpisania niniejszego protokołu może złożyć dodatkowe wyjaśnienia i dokumenty do jego treści, oraz w terminie 7 dni od ich zaistnienia zgłaszać wszelkie zmiany warunków realizowanej umowy.

Aleksandrowi Kujawskiemu dnia 14.04.2015 r.

Podpisy pracowników PUP

Kierownik  
Działu  
Informacji i Ryzyka  
mgr *[Signature]*  
.....  
Specjalista ds. programów  
- sędzią  
*[Signature]*  
mgr Joanna Rakusiewicz

Podpis Pracodawcy

PREZES

mgr Mariusz Trojanowski

.....  
**POWIATOWY SZPITAL**  
w Aleksandrowie Kujawskim  
Spółka z o.o.  
87-700 Aleksandrow Kujawski  
ul. Słowackiego 18, tel. 54 282 80 01  
NIP 891-15-30-126