

.....  
(pieczęćka jednostki)

Miesiąc, rok.....

## Miesięczna karta pracy aparatu

.....  
(nazwa aparatu)

.....  
(nr inw.)

.....  
(nr fabr.)

| Kolejny dzień miesiąca | Czas wykorzystania aparatury w godzinach |         |                                | Ogółem godzin pracy | Podpis prowadzącego badania/dydaktykę |
|------------------------|--|---------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
|                        | Dydaktyka                                | Badania | Inne<br>(np. zleczone, awarie) |                     |                                       |
| 1                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 2                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 3                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 4                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 5                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 6                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 7                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 8                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 9                      |  |         |                                |                     |                                       |
| 10                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 11                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 12                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 13                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 14                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 15                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 16                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 17                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 18                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 19                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 20                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 21                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 22                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 23                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 24                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 25                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 26                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 27                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 28                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 29                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 30                     |  |         |                                |                     |                                       |
| 31                     |  |         |                                |                     |                                       |
| <b>RAZEM</b>           |  |         |                                |                     |                                       |

.....  
(podpis Kierownika Jednostki)