

# Záznam o provedené zkoušce na přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek v krvi

## Zaměstnavatel

Název

Adresa

Místo výkonu (oddělení, úsek)

## Kontrolovaná osoba

Jméno a příjmení

Adresa trvalého bydliště

Datum narození

Pracovní zařazení (pozice)

## Důvod zkoušky

Podezření na přítomnost návykové látky

Pracovní úraz

Poškození majetku

Jiné (doplňte)

## Zkoušku nařídil

Jméno a příjmení

Pracovní zařazení (pozice)

Podpis

## Datum a čas provedení zkoušky

Datum

Čas

## Souhlas kontrolované osoby

*Kontrolovaná osoba souhlasí s vyšetřením (zkouškou)*

Souhlasí

Nesouhlasí

Podpis

# Záznam o provedené zkoušce na přítomnost alkoholu nebo jiných návykových látek v krvi

## Zkoušku provedl

Jméno a příjmení

Pracovní zařazení (pozice)

Podpis

## Svědci zkoušky

Jméno a příjmení

Pracovní zařazení (pozice)

Podpis

Jméno a příjmení

Pracovní zařazení (pozice)

Podpis

## Způsob provedení zkoušky

Digitálním přístrojem - typ

Trubičkou

Jinou technologií

## Výsledek zkoušky

Negativní

Pozitivní

Doplňující informace

‰ (promile)

## Souhlas s výsledky zkoušky

S výsledkem zkoušky na přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, dle tohoto dokumentu, souhlasím, což stvrzuji vlastnoručním podpisem.

Podpis