

Вимірювання проводили:

фельдшер лаборант Зайченко О.М.

(прізвище, ім'я, по-батькові)

(підпис)

(прізвище, ім'я, по-батькові)

(підпис)

Висновок Параметри мікроклімату в кімнатах № № 321, 404
(конференц-зал) відповідають ДСН 3.3.6.042-99 «Санітарні норми
мікроклімату виробничих приміщень» відповідно до категорії робіт
для теплого періоду року.

Директор ВП Голосіївський міжрайонний відділ
(філія) лабораторних досліджень
Матвієнко А.П.

(підпис)

Санітарний лікар Булавін К. М.

(підпис)

Код форми за ЗКУД
Код закладу за ЗКПО

Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Київський МЛЦ МОЗ України»
ВП Голосіївський міжрайонний відділ (філія)
лабораторних досліджень

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
ФОРМА . №418/о
Затверджена наказом МОЗ України
11.07.2000р. № 160

ПРОТОКОЛ № 244
проведення досліджень метеорологічних факторів

1. Дата проведення досліджень " 14 " вересня 2016 р.
2. Підприємство Інститут фізики НАН України
корпус № 7
адреса пр-т Науки, 46
кімнати №№ 321, 404 (конференц-зал).
3. Робоче місце, професія -/-
4. Мета досліджень санітарно-гігієнічний контроль
5. Засоби вимірювання, які використовувались при відборі психрометр
аспіраційний МВ-4М зав.№ 4331; вимірювач швидкості газових потоків
ИС-2 зав. № 277 .

6. Відомості про перевірку III кв. 2016 р. тавро до III кв. 2017 р.:
19.05.2016 р. свід. № 22-02/9030037 до 19.05.2017 р.

7. Нормативна документація, у відповідності до якої:
а) ДСН 3.3.6.042-99 «Санітарні норми мікроклімату виробничих
приміщень»

(проводяться дослідження)

б) ДСН 3.3.6.042-99 «Санітарні норми мікроклімату виробничих
приміщень»

(оцінюються результати)

8. Присутні від підприємства керівник АГВ Буднік П.І.
(посада, прізвище, ім'я, по батькові)

9. Посада, прізвище, ім'я, по-батькові осіб, що проводили дослідження
фельдшер лаборант Зайченко О.М.
(підпис)

(підпис)

[illegible][illegible]