Załącznik nr 01.03

**WZÓR**

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

*(pieczęć nagłówkowa inspektora pracy)*

Nr rej.: ………………………….

**NOTATKA SŁUŻBOWA**

**sporządzona na okoliczność**(\*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | braku możliwości przeprowadzenia kontroli(\*\*) |  | utraty - w trakcie postępowania - statusu podmiotu podlegającego kontroli(\*\*) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | braku statusu podmiotu podlegającego kontroli(\*\*) |  | inne(\*\*) |
| REGON: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ \_ NIP: \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ | | | | | |

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy   
(Dz. U. z 2022 r. poz. 1614, z późn. zm.)

..........................................................................................................................., działający w ramach

*(stanowisko służbowe oraz imię i nazwisko inspektora pracy)*

terytorialnej właściwości Okręgowego Inspektoratu Pracy w ………………………………….….........,

podjął czynności w celu przeprowadzenia kontroli w:

............................................................................................................................................................,

*(nazwa podmiotu)*

............................................................................................................................................................,

*(adres podmiotu)*

............................................................................................................................................................,

*(nazwa wydzielonej jednostki podmiotu)*(\*)

............................................................................................................................................................,

*(adres wydzielonej jednostki podmiotu)*(\*)

............................................................................................................................................................,*(imię i nazwisko osoby reprezentującej podmiot)*

............................................................................................................................................................,*(nazwa organu reprezentującego podmiot)*(\*)

Data rozpoczęcia działalności przez podmiot: \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r.;

Data objęcia stanowiska przez osobę lub powołania organu reprezentującego podmiot:  
\_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r.

Czynności przeprowadzono w dniu(-ach): .........................................................................................

Liczba: pracujących......, w tym:

* na podstawie umów cywilnoprawnych......,
* osób prowadzących jednoosobowo działalność gospodarczą......,
* cudzoziemców......,
* zatrudnionych w ramach stosunku pracy......, w tym: kobiet......, młodocianych......, niepełnosprawnych......

w podmiocie.

Data poprzedniej kontroli: \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r.

1. W toku postępowania stwierdzono, co następuje: .............................................................................................................................................................

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

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

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

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

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

2. W toku postępowania udzielono/nie udzielono(\*\*\*) porad:

- z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy:......,

- z zakresu prawnej ochrony pracy:......,

w tym z zakresu legalności zatrudnienia:.......

3. Do notatki służbowej załącza się/nie załącza się(\*\*\*) załączników:......, stanowiących składową część notatki:

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

*(wyszczególnienie załączników)*

4. Postępowanie przeprowadzono w obecności:...............................................................................

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

8. Notatkę służbową sporządzono w 1 egzemplarzu.

Na tym notatkę służbową zakończono.

..............................., dnia \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r.

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

*(podpis i pieczęć inspektora pracy)*

(\*) – odpowiednią pozycję zaznaczyć

(\*\*) – opisać w treści notatki

(\*\*\*) – niepotrzebne skreślić