

**WYKAZ URZĄDZEŃ I NARZĘDZI BĘDĄCYCH W POSIADANIU WNIOSKODAWCY I PLANOWANYCH DO WYKORZYSTYWANIA W PRZESTRZENI ACADEMIC BOX**

LP.	Nazwa urządzenia (nazwa, model, ilość)	Nr seryjny	CE	DTR	Potrzeba wydzielenie strefy pracy	Instrukcja stanowiskowa	Wymagania BHP	Uprawnienia
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak

**WYKAZ URZĄDZEŃ I NARZĘDZI PLANOWANYCH DO WYKORZYSTYWANIA/ NIEZBĘDNYCH DO REALIZACJI PROCESU KTÓRYCH WNIOSKODAWCA NA DZIEŃ SKŁADANIA WNIOSKU NIE POSIADA**

LP.	Nazwa urządzenia (nazwa, model, ilość)	Nr seryjny	CE	DTR	Potrzeba wydzielenie strefy pracy	Instrukcja stanowiskowa	Wymagania BHP	Uprawnienia
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak
		<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Jest <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Są <input type="checkbox"/> Brak	<input type="checkbox"/> Nie wymagane <input type="checkbox"/> Wymagane: <input type="checkbox"/> w posiadaniu <input type="checkbox"/> brak