

Izvajalec:
Detektivka Simona Žaže, št. licence 131

**ZAUPNO - OBČUTLJIVI OSEBNI PODATKI,
HRANITI KOT POSLOVNA SKRIVNOST**

Št.

Kraj in datum:

ZAPISNIK O PREIZKUSU ALKOHOLIZIRANOSTI Z ALKOTESTOM

Na podlagi 36. člena Zakona o varnosti in zdravja pri delu ZVZD Ur. l. RS, št. 56/99 s spremembami in dopolnitvami in 4. člena Zakona o delovnih razmerjih ZDR in ZDR-A Ur. l. RS št. 42/2002 in 103/2007 in 9. člena Zakona o detektivski dejavnosti ZDD (Ur. l. RS št. 096/2007, UPB3) je bil dne:

ob uri opravljen preizkus alkoholiziranosti v izdihanem zraku:

Zaposlenca/-ke:
Rojen/-a:
Naslov bivališča:
Delovno mesto in lokacija:

kjer je bil opravljen preizkus zaradi suma, da je: prišel na delo pod vplivom alkohola, v delovnem času užival alkohol.

ZAHTEVEK ZA PREIZKUS je odredil pooblastilo detektivki št.: z dne

Zaposlenec/-ka **JE PROSTOVOLJNO OPRAVIL/A** preizkus alkoholiziranosti: **DA** **NE**

Zaposlenec/-ka **JE ODKLONIL/A** preizkus alkoholiziranosti: **DA** **NE**

Preizkus je bil opravljen z alkotesterjem: DRÄGER ALCOTEST 6510, serijska številka: ARAA-0042. Zapisnik o pregledu in kalibraciji (številka servisnega lista): 9313EM z dne 23.07.2009. Zaposlenec/-ka je bil/-a seznanjen/-a z navodili proizvajalca aparata in je izjavil/-a, da jih razume, ter da v zadnjih 15 minutah pred alkotestom **NI** - **JE** ¹ pil/-a alkoholnih pijač, niti **NI** - **JE** zadnjih 5 minut pred preiskusom kadil/-a. ¹(Če označiš JE, počakaj 15 minut in šele nato opravi test.)

Preizkus alkoholiziranosti je opravila detektivka Simona ŽAŽE, licenca št. 131, ki ima potrdilo o usposobljenosti za opravljanje preizkusa.

Preizkus je bil opravljen v skladu z navodili proizvajalca. Novi ustnik **JE** - **NI** bil odpečaten pred zaposlencem /-ko.

Pri pravilni uporabi alkotesterja je ta pokazal, da ima delavec mg/l alkohola v izdihanem zraku.

Zaposlenec/-ka se **s potekom** preizkusa: STRINJA NE STRINJA

Zaposlenec se **z rezultatom** preizkusa: STRINJA NE STRINJA

DRÄGER ALKOTEST je opravila pooblaščenca detektivka Simona ŽAŽE, s.p., Mesarska cesta 10, 1000 Ljubljana. **Prisotne priče** so:

1. Ime in priimek:
2. Ime in priimek:
3. Predstavnika delodajalca:

Zapisnik je bil zaključen ob uri v kraju:

OPOMBE: Z vsebino Zapisnika o preizkusu alkoholiziranosti je bil/-a zaposlenec/-ka seznanjen/-a, kar potrjuje z lastnoročnim podpisom in se strinja tudi z navedbo njegovih/-nih izjav in njihovo vsebino. V kolikor zaposlenec/-ka ni pripravljen/-a podpisati zapisnika, se to zabeleži in je to sestavni del zapisnika. Razlog, zaradi katerega zaposlenec/-ka ne želi podpisati zapisnika:

Podpis predstavnika naročnika: _____

Podpis zaposlenca/-ke: _____

Priči:

1. _____, 2. _____

Vročiti:

- zaposlencu/-ki 1x
- naročniku 1x

DETEKTIVKA Simona Žaže
Dipl. un. ekonomist
Spec. kriminalističnega preiskovanja