

Formulaire confirmation de formation pour AP

Accusé de réception / déclaration de l'échantillonneur(euse)

La personne sous mentionnée confirme avoir reçu, lu et compris le document suivant:

- *Instructions de travail relatives à l'échantillonnage automatisé*

Par sa signature, elle s'engage à effectuer le prélèvement des échantillons du contrôle du lait conformément aux instructions.

Nom:

Prénom:

Date:

Signature:

Confirmation de l'employeur

Le (la) soussigné(e) confirme avoir remis à la personne susmentionnée les instructions nécessaires à l'accomplissement de sa tâche dans les domaines suivants :

- Fonctionnement, manipulation, nettoyage et vidange de l'appareil de prélèvement des échantillons
- Prélèvement de l'échantillon de contrôle, resp. du pré-échantillon
- Prélèvement et traitement des échantillons du contrôle du lait
- Saisie et communication des données

Nom de l'entreprise:

Date:

Signature:

Ce formulaire est à remplir et signer par les personnes concernées puis à envoyer à:

Suisselab AG Zollikofen
AP-Prüfstelle
Schützenstrasse 10
3052 Zollikofen
info@suisselab.ch

Merci d'avance!

Validé le: 14.11.19

FO_751
Version 2