

Žádost o pracovnělékařskou prohlídku zaměstnance

Dle ustanovení § 55 odst. 1 písm. c) zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách žádáme o provedení prohlídky

Vstupní - periodické - mimořádné - výstupní

a vydání lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci ve smyslu ustanovení § 42 a § 43 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Jméno a příjmení posuzovaného:..... Datum narození:.....
Adresa:

Údaje o pracovním zařazení:

Pracoviště:_____ Pracovní zařazení (druh práce):_____

Režim práce: jednosměnný - dvousměnný - třisměnný - nepřetržitý – jiný:_____

Zdravotní a bezpečnostní rizika práce a míra rizik (kategorie rizik vyšší než 1):

Zaměstnavatel (žadatel):

Karlovarská krajská nemocnice a.s., nemocnice v Karlových Varech,
Bezručova 1190/19, 360 01 Karlovy Vary,
IČO: 26365804

Pověřujeme tímto posuzovanou osobu k prokazatelnému převzetí stejnopisu lékařského posudku určeného žadateli/zaměstnavateli)

Datum žádosti:..... Jméno a podpis oprávněné osoby a razítko žadatele (zaměstnavatele)

Poskytovatel pracovnělékařských služeb:

- razítko -