

Žádost o provedení prohlídky pracovně lékařské péče

ZAMĚSTNAVATEL

Název	
Adresa	
IČ	

ZAMĚSTNANEC

Jméno, příjmení					
Datum narození					
Bydliště					
Pracovní pozice					
Kategorie práce	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> IIR	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV
Pracovní režim	<input type="checkbox"/> jednosměnný	<input type="checkbox"/> dvousměnný	<input type="checkbox"/> třisměnný	<input type="checkbox"/> noční	
Druh prohlídky	<input type="checkbox"/> vstupní	<input type="checkbox"/> periodická	<input type="checkbox"/> mimořádná	<input type="checkbox"/> výstupní	
Bližší specifikace vykonávané práce					

Zároveň pověřuji výše uvedeného zaměstnance k převzetí posudku vydaného na základě této žádosti

V dne

.....

Razítko a podpis zaměstnavatele

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci Ev.č:

MUDr. Lukáš Koutný , IČO 013 79 119 se sídlem Drobného 1580 , 592 31 Nové Město na Moravě, vydává posudek v souladu se zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. se závěrem :

Posuzovaná osoba **Je zdravotně způsobilá**
Je zdravotně způsobilá s podmínkou
Je zdravotně nezpůsobilá
Pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost

.....
datum vydání posudku

.....
razítko a podpis lékaře

Poučení: Proti tomuto posudku lze podat dle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů návrh na jeho přezkoumání a to do 10 ti pracovních dnů od jeho prokazatelného předání, k poskytovateli, který posudek vydal. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení, které posudek vydalo.

.....
datum převzetí posudku

.....
podpis posuzované osoby