



LÉKAŘSKÝ POSUDEK
PRO ÚČELY PROVEDENÍ PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY
A POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI

Evidenční označení posudku:

Zaměstnavatel – název/jméno a příjmení:

Sídlo/adresa trvalého pobytu:

IČ/datum narození:

Pracoviště posuzované osoby:

Poskytovatel PLS: Slánská zdravotní s.r.o., V sadech 1081/4a, Bubeneč, 160 00 Praha 6, IČ: 24315346

Žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci (vyplní zaměstnavatel-žadatel)
Druh pracovní lékařské prohlídky*)

VSTUPNÍ PERIODICKÁ VÝSTUPNÍ MIMOŘÁDNÁ

Důvod mimořádné prohlídky:

.....

Prohlídka je hrazena: ZAMĚSTNAVATELEM – formou měsíční fakturace ZAMĚSTNANCEM – samoplátci kat. č. 1

Posuzovaná osoba (jméno a příjmení):

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště v ČR:

Pracovní zařazení:

Směnnost:

Druh práce:

Výsledná kat. práce:

Rizikové faktory*) (kategorie rizika 1, 2, 3, 4):

zraková zátěž/kategorie č.: psychická zátěž/kategorie č.: hluk/kategorie č.:
 fyzická zátěž/kategorie č.: vibrace/kategorie č.: neionizující záření/kategorie č.:
 pracovní poloha/kategorie č.: zátěž chladem/kategorie č.: zátěž teplem/kategorie č.:
 prach/kategorie č.: chemické látky/kategorie č.: biologické činitele/kategorie č.:
 zvýšený tlak vzduchu/kategorie č.:

Další vykonávané činnosti rizika ohrožení zdraví

řidič referent obsluha vysokozdvíhových vozíků obsluha jeřábů, stavebních strojů
 práce ve výškách obsluha tlakových nádob obsluha elektrických zařízení
 jiné:

Pracovní činnosti podle jiných právních předpisů

práce v noci práce mladistvých řidič profesionál do 7.5t
 řidič profesionál nad 7.5t strážník zdravotnický pracovník
 jiné:

Razítko a podpis zaměstnavatele

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci (vyplní lékař)

Posuzovaná osoba:

- Je zdravotně způsobilá
- Je zdravotně nezpůsobilá
- Je zdravotně způsobilá s podmínkou: -
-
-
 Pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost
- Jeví / nejeví známky poškození zdraví v souvislosti s výkonem práce

Termín mimořádné prohlídky, je-li důvodná:

(Nestanoví-li lékař takový termín či dobu, je ukončení platnosti lékařského posudku dáno obecně závazným právním předpisem.)

Datum vydání posudku:

Jméno, příjmení, razítko a podpis lékaře:

Posuzovaná osoba převzala posudek dne:

Podpis posuzované osoby:

Poučení: Proti tomuto lékařskému posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, podat návrh na jeho přezkoumání do **10 pracovních dnů** ode dne jeho prokazatelného převzetí, a to prostřednictvím posuzujícího lékaře poskytovateli. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou, anebo že pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

*) Zaškrtnutím křížkem označte vybranou variantu