

.....  
(pieczęć pracodawcy)

....., dnia .....

**SKIEROWANIE NA BADANIE wstępne / okresowe / kontrolne \* \* właściwe zaznaczyć**

**Przychodnia Medycyny Pracy „NEOMEDICAL”**  
**Łódź, ul. Niezapominajki 15**  
**Rejestracja : 42/612-13-90 codziennie w dni robocze 11.00-18.00**

Na podstawie art. 229 § 4 Kodeksu pracy oraz § 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 1996 r. Nr 69, poz.332 z późn. zmian.)  
 pracodawca kieruje na badanie profilaktyczne oraz wnosi o wydanie orzeczenia lekarskiego stwierdzającego, czy stan zdrowia wyżej wymienionej osoby pozwala na wykonywanie pracy na wymienionym stanowisku:

Imię i nazwisko: .....

PESEL: \_ \_ \_ \_ \_

Adres zamieszkania:.....

Stanowisko: .....

Czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia występujące na stanowisku pracy (postawić x przy występującym czynniku)	
1. Niekorzystne czynniki psychospołeczne:	<input type="checkbox"/> stanowisko decyzyjne, <input type="checkbox"/> monotonia pracy, <input type="checkbox"/> narażenie życia
2. Komputer	<input type="checkbox"/> ilość godzin .....
3. Kierowanie	<input type="checkbox"/> samochodem (kategoria), <input type="checkbox"/> wózkiem widłowym, <input type="checkbox"/> maszyną w ruchu
4. Praca zmianowa	<input type="checkbox"/> nocna
5. Praca na wysokości	<input type="checkbox"/> do 3 metrów, <input type="checkbox"/> powyżej 3 metrów
6. Hałas	<input type="checkbox"/> ilość godzin pracy w hałasie ..... natężenie .....
7. Wibracja	<input type="checkbox"/> miejscowa, <input type="checkbox"/> ogólna pomiary .....
8. Mikroklimat	<input type="checkbox"/> gorący, <input type="checkbox"/> zimny
9. Czynniki chemiczne	<input type="checkbox"/> wymienić jakie ..... czas pracy ..... natężenie .....
10. Pyły	<input type="checkbox"/> wymienić jakie
11. Czynniki biologiczne	<input type="checkbox"/> HBV, <input type="checkbox"/> HCV, <input type="checkbox"/> HIV, <input type="checkbox"/> inne .....
12. Dźwiganie ciężarów	<input type="checkbox"/> ile kilogramów .....
13. Promieniowanie	<input type="checkbox"/> jonizujące, <input type="checkbox"/> nadfioletowe, <input type="checkbox"/> laser, <input type="checkbox"/> podczerwone, <input type="checkbox"/> elektromagnetyczne
14. Inne	<input type="checkbox"/> wymienić jakie .....

Nie występują czynniki szkodliwe.  
 Na ww. stanowisku wymagane jest badanie do celów sanitarno – epidemiologicznych:  Tak,  Nie.

Wyniki dotychczasowych badań środowiska pracy (jeśli były wykonywane):

Nie były wykonywane  
 DATA WAZNOSCI POPRZEDNIEGO BADANIA: .....

Wystawienie skierowania przez pracodawcę jest jednoznaczne z przyjęciem zobowiązania do pokrycia należności za wykonane świadczenia

podpis osoby kierującej na badania.....

**Mapa dojazdu do przychodni Neomedical  
Łódź ul. Niezapominajki 15**



Dojazd tramwajami linii : **11, 16, 16a, 46** przystanek Zgierska-Sikorskiego + 5 min. pieszo.

Dojazd autobusami linii : **59, 79, 89** przystanek Zgierska-Sikorskiego + 5 min. pieszo

**73, 84, 84a, 86, 99, 99a** przystanek 11 listopada-Jantarowa + 7 min. pieszo.

Rejestracja:      **42 612 13 90**