

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejscowość, data)

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE

Stan-Med Lek. med. St. SMULSKI

Gabinet Medycyny Pracy tel 502392544

30-682 Kraków, ul. Spółdzielców 3 tel 126553783

32-043 Skala ul. F. Nullo tel 123892225

32-034 Wolbrom ul. 1 Maja 39 tel 668355505

32-090 Słomniki ul. Kościuszki 64 tel 502392544

(wstępne/okresowe/kontrolne^{*)})

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią^{*)}

(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)}

zamieszkałego/zamieszkałą^{*)}

(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną^{*)} lub podejmującego/podejmującą^{*)} pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

określenie stanowiska/stanowisk^{*)} pracy^{***)}

Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia^{****)}:

I. czynniki fizyczne:

II. pyły:

III. czynniki chemiczne:

IV. czynniki biologiczne:

V. inne czynniki, w tym niebezpieczne:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....
(podpis pracodawcy)