……………………………………………………….. ………………………………………

(oznaczenie pracodawcy) (miejscowość, data)

**SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE**

**(wstępne/okresowe/kontrolne\*')**

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 2016r. poz. 1666), 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\*\*\*):

* 1. Czynniki fizyczne:
  2. Pyły:
  3. Czynniki chemiczne:
  4. Czynniki biologiczne:

# 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)

Objaśnienia:

\*' Niepotrzebne skreślić.

"' W przypadku osoby, której nie nadano numeru **PESEL** — seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy — data urodzenia.

Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

* + 1. wydane na podstawie:
       1. art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
       2. art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,

) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,

1. art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
2. art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. — Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512, z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
   * 1. załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana

na badania.

**Dodatkowe badania – na życzenie pracodawcy:**

🞎Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych

🞎 Konsultacja okulistyczna

🞎 Konsultacja laryngologiczna

🞎 Konsultacja neurologiczna

🞎 RTG klatki piersiowej

🞎 EKG

🞎 Spirometria

🞎 Audiometria ( badanie słuchu)

🞎 Badania analityczne ( morfologia krwi , glukoza, OB, mocz)

\*proszę zaznaczyć wybrane badanie

Łączna liczba badań dodatkowych **:  ……………………………………………….**

(podpis pracodawcy)