

**Wielkopolski Fundusz Rozwoju sp. z o.o.
ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań**

.....
(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 2020 r. poz. 1320, ze zm.), kieruję na badania lekarskie:

~~Pana~~ / Panią (*)

nr PESEL**)

zamieszkałego / zamieszkałą*)

.....
Zatrudnionego / zatrudnioną*) lub podejmującego / podejmującą*) pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....
określenie stanowiska / stanowisk*) pracy**):

praca biurowa przy komputerze, obsługa kserokopiarki, skanera i innych sprzętów biurowych

.....
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:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> hałas | <input type="checkbox"/> promieniowanie laserowe |
| <input type="checkbox"/> ultradźwięki | <input type="checkbox"/> obsługa monitora ekranowego |
| <input type="checkbox"/> wibracja miejscowa | <input type="checkbox"/> niedostateczne oświetlenie |
| <input type="checkbox"/> wibracja ogólna | <input type="checkbox"/> nadmierne oświetlenie |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie jonizujące kat. A | <input type="checkbox"/> mikroklimat gorący |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie jonizujące kat. B | <input type="checkbox"/> mikroklimat zimny |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie i pole elektromagnetyczne | <input type="checkbox"/> zmienne warunki atmosferyczne |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie nadfioletowe | <input type="checkbox"/> zwiększone lub obniżone ciśnienie atmosferyczne |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie podczerwone | |

II. Pyły:

III. Czynniki chemiczne:

IV. Czynniki biologiczne:

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> niekorzystne czynniki psychospołeczne | <input type="checkbox"/> stanowisko decyzyjne i związane z odpowiedzialnością |
| <input type="checkbox"/> stały, duży wpływ informacji i gotowość odpowiedzi | <input type="checkbox"/> monotonia pracy |
| <input type="checkbox"/> narażenie życia | <input type="checkbox"/> ciężkim sprzętem budowlanym |
| <input type="checkbox"/> kierowanie pojazdem w ramach obowiązków służbowych kat B | <input type="checkbox"/> Zaświadczenie dla Wydziału Komunikacji |
| <input type="checkbox"/> wózkiem widłowym | |
| <input type="checkbox"/> kierowca pojazdu uprzywilejowanego kat..... | <input type="checkbox"/> Zaświadczenie dla Wydziału Komunikacji |
| <input type="checkbox"/> zaświadczenie dla Pracodawcy | |
| <input type="checkbox"/> kierowca samochodu kat..... | |
| <input type="checkbox"/> zaświadczenie dla Pracodawcy | |
| <input type="checkbox"/> praca z bronią | |
| <input type="checkbox"/> praca wymagająca pełnej sprawności psychoruchowej | |
| <input type="checkbox"/> praca na wysokości m | |
| <input type="checkbox"/> praca w wykopach do m | |
| <input type="checkbox"/> praca zmianowa | |
| <input type="checkbox"/> praca fizyczna | |

- praca w wymuszonej pozycji
- praca w słuchawkach
- praca wymagająca ruchów monotypowych kończyn
- praca wymagająca stałego i długotrwałego wysiłku głosowego

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 stwierdzającego 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:

- a) 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,
 - b) art. 222(1) § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
 - c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - d) 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,
 - e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U . z 2019 r .poz. 1792 ze zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
- 2) 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. 2016 poz. 2067, z późn. zm.)

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