

Pracovná zdravotná služba: *)
Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti: *)
Názov:
Sídlo:
IČO:

Evidenčné číslo posudku:

LEKÁRSKY POSUDOK o zdravotnej spôsobilosti na výkon konkrétnej činnosti

Údaje o zamestnávateľovi:

a) ak ide o právnickú osobu *)

Obchodné meno a právna forma:

Sídlo:

b) ak ide o fyzickú osobu – podnikateľa *)

Meno a priezvisko:

Bydlisko:

Údaje o zamestnancovi:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

Pracovné zaradenie – konkrétna činnosť:

Obsluha stavebných strojov

.....

Faktor/y pracovného prostredia:

Kategória práce¹⁾: 2

Záver posudku:

Záver:

a) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

b) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením *)

.....

(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať, a časové obmedzenie)

c) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s trvalým obmedzením *)

.....

(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať)

d) Dočasne nespôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

.....

(uviesť časové obmedzenie)

e) Dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

.....
odtlačok pečiatky a podpis lekára
vykonávajúceho lekársku preventívnu prehliadku
vo vzťahu k práci

Dátum:

*) nehodiace sa preškrtnite

¹⁾ § 31 ods. 1 až 5 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.