

Poskytovatel: Mediclinic a.s., IČ: 27918335, Minská 84/97, 616 00 Brno

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI č.

vydaný ve smyslu ustanovení § 42 zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění, za účelem posouzení zdravotní způsobilosti posuzované osoby k práci

.....
pověřený poskytovatel

Zaměstnavatel - název:

IČO: Adresa:

.....
osoba oprávněná k vyžádání posudku

Druh pracovnělékařské prohlídky ¹⁾ VSTUPNÍ PERIODICKÁ MIMOŘÁDNÁ

důvod mimořádné prohlídky:

Posuzovaná osoba (příjmení a jméno)

Datum narození: Adresa trvalého / dočasného pobytu v ČR:

Pracovní zařazení: Režim práce:

Druh práce: Výsledná kategorie práce

Rizikové faktory pracovních podmínek dle příl. 2 část I. vyhl. 79/2013 Sb. (do kolonky označit kategorií rizika číslem: 2, 2R, 3, 4)

<input type="checkbox"/> tepelná zátěž (3.3.)	<input type="checkbox"/> celková fyzická zátěž (4.1.)	<input type="checkbox"/> chemické faktory ²⁾ (1.)	<input type="checkbox"/> Prach ²⁾ (6.)
<input type="checkbox"/> chladová zátěž (3.10.)	<input type="checkbox"/> pracovní poloha (4.2.)	<input type="checkbox"/> faktory půs. na kůži ²⁾ (7.)	<input type="checkbox"/> biologické faktory ²⁾ (8.)
<input type="checkbox"/> vibrace na HKK (3.8.)	<input type="checkbox"/> lokální sv. zátěž (4.3.)	<input type="checkbox"/> zraková zátěž (5.1.)	<input type="checkbox"/> psychická zátěž (5.2.)
<input type="checkbox"/> vibrace na tělo (3.9.)	<input type="checkbox"/> hluk (3.5.)	<input type="checkbox"/> jiné:	

Další vykonávané činnosti rizika ohrožení zdraví ¹⁾ - dle příl. 2 část II. vyhl. 79/2013 Sb.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> činnosti epidemiologicky závažné (bod 2) | <input type="checkbox"/> řízení motorových vozidel – „referent“ (bod 5) | <input type="checkbox"/> tlakové nádoby, kompresory (bod 7) |
| <input type="checkbox"/> obsluha jeřábů, stavebních strojů (bod 3) | <input type="checkbox"/> práce ve výškách (bod 9) | <input type="checkbox"/> noční práce (bod 13) |
| <input type="checkbox"/> obsluha a řízení vozíků (bod 4) | <input type="checkbox"/> jiné: | |

Pracovní činnosti podle jiných právních předpisů ¹⁾

- § 87 zák. 361/2000 Sb. - řidič motorových vozidel § 247 ZP - práce mladistvých jiné:

Posuzovaná osoba ¹⁾

- Je zdravotně způsobilá
 Je zdravotně způsobilá s podmínkou²⁾
 Je zdravotně nezpůsobilá
 Pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost v důsledku pracovního úrazu³⁾ / nemoci z povolání³⁾ / příčinnost v řešení³⁾

Termín další mimořádné prohlídky, je-li důvodná:

V dne

razítko a podpis lékaře

Poučení: Podle § 46 odst. 1 zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, má – li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do **10 pracovních dnů** ode dne jeho prokazatelného předání **podat návrh na jeho přezkoumání** poskytovateli, který posudek vydal, nebo **se může vzdát práva na přezkoumání** lékařského posudku. Pokud poskytovatel návrhu na přezkoumání lékařského posudku nevyhoví v plném rozsahu, postoupí jej do 10 pracovních dnů ode dne jeho doručení, pokud se jedná o lékařský posudek o zdravotní způsobilosti, příslušnému správnímu orgánu. Návrh na přezkoumání nemá odkladný účinek, s výjimkou, je-li učiněn závěr, že je posuzovaná osoba k práci zdravotně způsobilá.

Tímto stvrzuji, že jsem byl seznámen s výsledkem lékařské prohlídky, a že jsem tomuto seznámení porozuměl. Posuzovaná osoba je zároveň pověřenou osobou pro převzetí posudku pro zaměstnavatele.

Dne: č. OP: podpis posuzované osoby:

Lékařský posudek se vydává ve třech (3) stejnopisech, které mají platnost originálu. Po jednom vyhotovení obdrží poskytovatel, posuzovaná osoba a zaměstnavatel.

Níže stvrzuji / stvrzujeme svým podpisem, že se vzdávám / vzdáváme práva na přezkoumání posudku.

Dne: podpis posuzované osoby: Dne: podpis za zaměstnavatele:

1) Zaškrtnutím křížkem označte vybranou variantu vysv: HKK – horní končetiny
2) Konkretizujte ZP – zákoník práce
3) Nehodící se škrtněte OP – občanský průkaz