

Žádost zaměstnavatele o provedení pracovnělékařské prohlídky a posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci včetně lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci

ŽÁDOST

Za zaměstnavatele žádost zpracoval		
Jméno a příjmení:	Funkce:	Podpis:

Identifikační údaje zaměstnavatele			
(název, sídlo, IČO)			
Identifikační údaje posuzované osoby			
Jméno, příjmení a titul:		Datum narození:	
Adresa trvalého pobytu:			
Pracoviště			
Druh práce:			
Konkrétní pracovní činnosti:		Práce ve výšce nad 1,5 m bez OOPP	
Ionizující záření kategorie B		Neprofesní řidiči, kteří nemají řízení jako hlavní pracovní náplň	
Manipulace s břemeny do 30 kg muži		Pojízdné zařízení s vlastním pohonem (travní sekačky apod.)	
Manipulace s břemeny nad 30 kg muži		Obsluha točivých a tvářecích strojů	
Manipulace s břemeny do 15 kg ženy		Používání ručního elektrického nářadí	
Manipulace s břemeny nad 15 kg. ženy		Práce s motorovou pilou a křovinořezem	
Režim pracovní doby:			
Rizikové faktory a zařazení do kategorií rozhodujících rizikových faktorů (dle NV 432/2003 Sb.)			
1 - Prach	6 - Fyzická zátěž	10 - Psychická zátěž	
2 - Chemické látky	7 - Pracovní poloha	11 - Zraková zátěž	
3 - Hluk	8 - Zátěž teplem	12 - Práce s biologickými činiteli	
4 - Vibrace	9 - Zátěž chladem	13 - Práce ve zvýšeném tlaku vzduchu	
5 - Neionizující záření a elektromagnetické pole			

Druh lékařské prohlídky pro účel vydání posudku (zaškrtnout)			
Vstupní	Periodická	Mimořádná	Výstupní Expozice v riziku:
Profesní rizika (zaškrtnout)			
Řidič motorových vozíků včetně vysokozdvizných			
Řidič z povolání a profesní řidiči dle zákona 361/2000 Sb.			
Zdravotní způsobilost pro svářeče el. obloukem			
Práce ve výšce nad 5 m s použitím OOPP proti pádu			
Opravy tlakových nádob a kotlů, obsluha kotlů s výkonem alespoň 1 kotle 50kW a větším, obsluha tlakových nádob stabilních			
Obsluha plynových zařízení			
Zdravotní způsobilost pro osobu s elektrotechnickou kvalifikací			
Obsluha zdvihacích zařízení a vazači			

Důvod k provedení prohlídky (zaškrtnout, doplnit důvod)	
Vznik pracovního poměru	
Vypršení lhůty předchozího lékařského posudku	
Mimořádná pracovně lékařská prohlídka při přechodu zaměstnance na práci zařazenou do rizikové kategorie	
Mimořádná pracovně lékařská prohlídka z podnětu zaměstnavatele:	
Mimořádná pracovně lékařská prohlídka na žádost zaměstnance:	
Mimořádná pracovně lékařská prohlídka z podnětu orgánu ochrany veřejného zdraví:	
Mimořádná prohlídka v úplném rozsahu	Mimořádná prohlídka v neúplném rozsahu
Ukončení pracovního poměru	Přechod zaměstnance z kategorie rizikové do nerizikové

Jiná sdělení zaměstnavatele poskytovateli pracovnělékařské péče

Žadatel zároveň pověřuje zaměstnance k převzetí dvou vyhotovení posudku, z nichž jedno zaměstnanec předá žadateli.

LÉKAŘSKÝ POSUDEK

Evidenční číslo posudku:.....

Identifikační údaje poskytovatele pracovnílékařských služeb		Identifikační údaje zaměstnavatele	
Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín IČ: 27661989, DIČ: CZ 27661989		Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně nám. T.G.Masaryka 5555, Zlín 760 01 IČO: 70883521, DIČ: CZ70883521	
Posudkový závěr	posuzovaná osoba je k výkonu práce:		
zdravotně způsobilá		zdravotně nezpůsobilá	
zdravotně způsobilá s podmínkou		pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost	
		a) obecné důvody b) příčinné souvislosti s pracovním úrazem c) příčinné souvislosti s nemocí z povolání d) příčinné souvislosti s podezřením na nemoc z povolání	
<i>Jiná sdělení k podmínkám:</i>			
Poučení o odvolání: (podle § 46, Zákona 373/2011 Sb. v platném znění o specifických zdravotních službách) Posuzovaná osoba má právo podat poskytovateli, který posudek vydal, do 10 pracovních dnů ode dne prokazatelného předání posudku návrh na přezkoumání, pokud má za to, že vydaný posudek je nesprávný. Osoba, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti a které byl posudek předán posuzovanou osobou, může návrh na přezkoumání posudku podat poskytovateli pracovnílékařských služeb do 10 pracovních dnů ode dne předání. Návrh na přezkoumání posudku nemá odkladný účinek závěru posudku.			

Datum vydání posudku:		Datum ukončení platnosti posudku:	
Termín mimořádné zdravotní prohlídky /je-li důvodný/			

Tento posudek je zpracován ve třech vyhotoveních s platností originálu, která obdrží: 1x posuzovaná osoba, 1x zaměstnavatel, 1x posuzující lékař		
Jméno a příjmení lékaře, který posudek vydal:	Převzetí posudku posuzovanou osobou:	
	Datum:	Podpis:
	Převzetí posudku zaměstnavatelem:	
Podpis a razítko lékaře:	Datum:	Podpis:

Tímto se vzdávám svého zákonného práva podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění, na

přezkoumání tohoto lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci Datum:

Podpis: