

**ŽÁDOST O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI
VSTUPNÍ * PERIODICKÁ * MIMOŘÁDNÁ PROHLÍDKA¹⁾**

Název zaměstnavatele:	Česká republika – Generální finanční ředitelství
IČO, adresa sídla:	720 800 43, Lazarská 15/7, 117 22 Praha 1

Informace o zaměstnanci²⁾

Jméno, popř. jména a příjmení:	Datum narození:
Trvalý pobyt:	
Pracoviště:	
Pracovní zařazení: (dle prac. smlouvy nebo jmenování na vedoucí prac. místo)	
Druh práce, režim práce a popis pracovních podmínek (rizika ohrožení zdraví): ³⁾	
Kategorie, rizikové faktory pracovních podmínek:	
Důvod prohlídky	

Datum

.....
podpis zástupce zaměstnavatele, otisk razítka

**LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI
na základě VSTUPNÍ * PERIODICKÉ * MIMOŘÁDNÉ PROHLÍDKY¹⁾**

Název poskytovatele:	
IČO, adresa sídla, resp. místa podnikání:	
Jméno a příjmení lékaře, který posudek vydal:	
Název zaměstnavatele:	Česká republika – Generální finanční ředitelství
IČO, adresa sídla:	720 800 43 Lazarská 15/7, 117 22 Praha 1

Informace o posuzovaném zaměstnanci²⁾

Jméno, popř. jména a příjmení:	Datum narození:
Pracovní zařazení:	
Druh práce, režim práce a popis pracovních podmínek (rizika ohrožení zdraví): ³⁾	
Kategorie, rizikové faktory pracovních podmínek:	

Vyplňuje se v případě řidiče nebo zaměstnance, který řídí na pracovní cestě motorové vozidlo bez přiděleného řidiče

Průkaz totožnosti: (číslo)	Skupina řídičského oprávnění: ²⁾	Posouzení podle skupiny: ²⁾ (dle přílohy č. 3 vyhl. č. 277/2004 Sb.)	2
Dopravně psychologické vyšetření podle § 87a zákona č. 361/2000 Sb. a vyšetření neurologické bylo provedeno		a) ANO ¹⁾ , a to v roce	b) NE ¹⁾

Posuzovaný zaměstnanec

- je zdravotně způsobilý k výkonu práce
 je zdravotně způsobilý k výkonu práce s podmínkou; PODMÍNKA:
 je zdravotně nezpůsobilý k výkonu práce
 pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost

Termín mimořádné prohlídky: ⁴⁾	
---	--

POUČENÍ: Proti tomuto posudku je možno podat podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. návrh na jeho přezkoumání ve lhůtě 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání. Návrh se podává písemně poskytovateli prostřednictvím lékaře, který tento posudek vydal, resp. privátnímu lékaři, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Datum vydání posudku

.....
podpis lékaře, otisk razítka poskytovatele

Posuzovaný zaměstnanec vzal obsah posudku na vědomí dne

.....
podpis posuzovaného zaměstnance

¹⁾ nehodící se škrtněte

²⁾ vyplní zaměstnavatel

³⁾ příklady: práce s PC (administrativní, odborná), řízení motorového vozidla na pracovní cestě (dle vyhlášky č. 79/2013 Sb.), práce v noci, práce stanovené zvláštním předpisem (zdravotní průkaz), obsluha plynového zařízení, nízkotlaké kotelny nebo tlakových nádob, údržba – práce ve výškách, manipulace s břemeny, obsluha a provoz el. zařízení, jednosměrný režim

⁴⁾ vyplní se v případech, kdy zdravotní důvody vyžadují stanovit termín další prohlídky kratší, než stanoví předpis

**ŽÁDOST O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI
VSTUPNÍ PROHLÍDKA**

Název zaměstnavatele:	Česká republika – Generální finanční ředitelství
IČO, adresa sídla:	720 800 43, Lazarská 15/7, 117 22 Praha 1

Informace o uchazeči o zaměstnání¹⁾

Jméno, popř. jména a příjmení:	Datum narození:
Trvalý pobyt:	
Pracoviště:	
Pracovní zařazení: (dle prac. smlouvy nebo jmenování na vedoucí prac. místo)	
Druh práce, režim práce a popis pracovních podmínek (rizika ohrožení zdraví): ²⁾	
Kategorie, rizikové faktory pracovních podmínek:	
Důvod prohlídky	

Datum

.....
podpis zástupce zaměstnavatele, otisk razítka

**LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI
na základě VSTUPNÍ PROHLÍDKY**

Název poskytovatele:	
IČO, adresa sídla, resp. místa podnikání:	
Jméno a příjmení lékaře, který posudek vydal:	
Název zaměstnavatele:	Česká republika – Generální finanční ředitelství
IČO, adresa sídla:	720 800 43 Lazarská 15/7, 117 22 Praha 1

Informace o posuzovaném uchazeči o zaměstnání¹⁾

Jméno, popř. jména a příjmení:	Datum narození:
Pracovní zařazení:	
Druh práce, režim práce a popis pracovních podmínek (rizika ohrožení zdraví): ²⁾	
Kategorie, rizikové faktory pracovních podmínek:	

Vyplňuje se v případě řidiče nebo zaměstnance, který řídí na pracovní cestě motorové vozidlo bez přiděleného řidiče

Průkaz totožnosti: (číslo)	Skupina řidičského oprávnění: ¹⁾	Posouzení podle skupiny: ¹⁾ (dle přílohy č. 3 vyhl. č. 277/2004 Sb.)	2
Dopravně psychologické vyšetření podle § 87a zákona č. 361/2000 Sb. a vyšetření neurologické bylo provedeno		a) ANO ³⁾ , a to v roce	b) NE ³⁾

Posuzovaný uchazeč o zaměstnání

- je zdravotně způsobilý k výkonu práce
 je zdravotně způsobilý k výkonu práce s podmínkou; **PODMÍNKA:**
 je zdravotně nezpůsobilý k výkonu práce
 pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost

Termín mimořádné prohlídky:⁴⁾

POUČENÍ: Proti tomuto posudku je možno podat podle ustanovení § 46, odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. návrh na jeho přezkoumání ve lhůtě 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání. Návrh se podává písemně poskytovateli prostřednictvím lékaře, který tento posudek vydal, resp. privátnímu lékaři, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Datum vydání posudku

.....
podpis lékaře, otisk razítka poskytovatele

Posuzovaný uchazeč o zaměstnání vzal obsah posudku na vědomí dne

.....
podpis posuzovaného uchazeče o zaměstnání

¹⁾ vyplní zaměstnavatel

²⁾ příklady: práce s PC (administrativní, odborná), řízení motorového vozidla na pracovní cestě (dle vyhlášky č. 79/2013 Sb.), práce v noci, práce stanovené zvláštním předpisem (zdravotní průkaz), obsluha plynového zařízení, nízkotlaké kotelny nebo tlakových nádob, údržba – práce ve výškách, manipulace s břemeny, obsluha a oprava el. zařízení, jednosměrný režim

³⁾ nehodící se škrtněte

⁴⁾ vyplní se v případech, kdy zdravotní důvody vyžadují stanovit termín další prohlídky kratší, než stanoví předpis

ŽÁDOST O PROVEDENÍ VÝSTUPNÍ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY

Název zaměstnavatele:	Česká republika – Generální finanční ředitelství
IČO, adresa sídla:	720 800 43, Lazarská 15/7, 117 22 Praha 1

Informace o zaměstnanci³⁾

Jméno, popř. jména a příjmení:	Datum narození:
Trvalý pobyt:	
Pracoviště:	
Pracovní zařazení: (dle prac. smlouvy nebo jmenování na vedoucí prac. místo)	
Druh práce, režim práce a popis pracovních podmínek (rizika ohrožení zdraví): ⁴⁾	
Kategorie, rizikové faktory pracovních podmínek:	

Datum

.....
podpis zástupce zaměstnavatele, otisk razítka

POTVRZENÍ O PROVEDENÍ VÝSTUPNÍ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY

Název poskytovatele:		
IČO, adresa sídla, resp. místa podnikání:		
Jméno a příjmení lékaře, který posudek vydal:		
Název zaměstnavatele:	Česká republika – Generální finanční ředitelství	
IČO, adresa sídla:	720 800 43	Lazarská 15/7, 117 22 Praha 1

Informace o posuzovaném zaměstnanci¹⁾

Jméno, popř. jména a příjmení:	Datum narození:
Pracovní zařazení: (dle prac. smlouvy nebo jmenování na vedoucí prac. místo)	
Druh práce, režim práce a popis pracovních podmínek (rizika ohrožení zdraví): ²⁾	
Kategorie, rizikové faktory pracovních podmínek:	
poznámka	

Výstupní prohlídka byla provedena dne.....

Datum vydání potvrzení.....

.....
podpis lékaře, otisk razítka poskytovatele

³⁾ vyplní zaměstnavatel

⁴⁾ příklady: práce s PC (administrativní, odborná), řízení motorového vozidla na pracovní cestě (dle vyhlášky č. 79/2013 Sb.), práce v noci, práce stanovené zvláštním předpisem (zdravotní průkaz), obsluha plynového zařízení, nízkotlaké kotelný nebo tlakových nádob, údržba – práce ve výškách, manipulace s břemeny, obsluha a oprava el. zařízení, jednosměrný režim