

Nazwa firmy .....

załącznik nr 1

Adres .....

NIP .....

(oznaczenie pracodawcy)

(miejsowość, 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 2016 r. poz. 1666), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią\* .....  
 (imię i nazwisko)

nr PESEL\*\* ..... Tel. kontaktowy .....

zamieszkałego/zamieszkałą\* .....  
 .....

(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną\* lub podejmującego/podejmującą\* pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

określenie stanowiska/stanowisk\* pracy\*\*\*)

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 (czas narażenia dziennie/ wyniki pomiarów):**

- hałas: .....
- ultradźwięki .....
- wibracje ogólna .....  wibracja miejscowa .....
- promieniowanie jonizujące:  kat. A .....  kat. B .....
- pole elektromagnetyczne: .....
- promieniowanie nadfioletowe UV .....
- promieniowanie podczerwone (IR) .....
- promieniowanie laserowe .....

- oświetlenie niedostateczne .....
- oświetlenie nadmierne .....
- mikroklimat gorący .....  mikroklimat zimny .....
- zmienne warunki atmosferyczne .....
- podwyższone  obniżone ciśnienie atmosferyczne
- wymóg rozróżniania kolorów
- inne - jakie: .....

**II. Pyły (czas narażenia dziennie i pomiary):**

- rodzaj pyłu .....
- rodzaj pyłu .....
- rodzaj pyłu .....

- rodzaj pyłu .....
- chlor, chlorowodór, tlenki chloru .....
- czterochloroetylen .....
- fenol i polifenol .....

**III. Czynniki toksyczne – substancje i mieszaniny chemiczne:**

- mieszaniny rozpuszczalników organicznych .....
- aldehydy (akrylowy/mrówkowy), aceton, amoniak .....
- tlenki azotu .....
- benzen .....

Imię i nazwisko .....

Nr PESEL .....

- mangan i jego związki .....
- ołów i jego związki .....
- rtęć/ związki nieorganiczne/ związki organiczne .....
- siarkowodór, tlenki siarki .....
- tlenek węgla .....

**IV. Czynniki biologiczne:**

- krew, materiał zakaźny: .....
- wirus zapalenia wątroby typ B .....
- wirus zapalenia wątroby typ C .....
- ludzki wirus niedoboru odporności (HIV) .....
- promieniowce termofilne, grzyby pleśniowe i inne pleśniowce o działaniu uczulającym .....

**V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:**

- Praca przy komputerze (obsługa monitora ekranowego) .....
- Praca wymagająca stałego i nadmiernego wysiłku głosowego .....
- Niekorzystne czynniki psychospołeczne**
- stanowisko decyzyjne i związane z odpowiedzialnością
- stały, duży dopływ informacji i gotowości do odpowiedzi
- zagrożenia wynikające z narażenia życia
- inne .....
- Obsługa maszyn szczególnie niebezpiecznych** .....
- Praca wymagająca pełnej sprawności psychoruchowej:**
- prowadzenie pojazdu kategorii ..... w celach służbowych
- kierowca:  kat. B do 3,5 t. ....  kat. C, D pow. 3,5 t. ....
- kierowca pojazdu uprzywilejowanego  kat. B do 3,5 t. ....  kat. C, D pow. 3,5 t. ....
- obsługa wózka widłowego
- obsługa suwnic, żurawi sterowanych z poziomu roboczego
- obsługa suwnic i żurawi samojezdnych
- praca przy pulpitych sterowniczych
- obsługa maszyn z odsłoniętymi częściami wirującymi
- obsługa ciężkiego sprzętu budowlanego
- inne: .....
- Praca na wysokości:**  do 3m  powyżej 3m  praca na masztach i wieżach
- Praca poniżej poziomu gruntu (doły, rowy, wykopy):** .....
- Praca fizyczna wymagająca dużego wysiłku:**
- Dźwiganie ciężarów – do ilu kg: .....
- Praca w wymuszonej pozycji ciała**
- Praca wymagająca ruchów monotypowych kończyn**
- Inne:** .....

- węglowodory aromatyczne .....
- żywice epoksydowe, izocyjaniany .....
- styren .....
- inne: .....

- prątek gruźlicy .....
- borrelia burgdorferi .....
- wirus kleszczowego zapalenia mózgu .....
- inne – jakie: .....

- zagrożenia wynikające z monotonii/ organizacji pracy (praca pod presją czasu, nierównomierne obciążenie pracą)

- obsługa podnośników i platform hydraulicznych
- prace przy liniach napowietrznych niskiego, średniego i wysokiego napięcia
- praca z bronią

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. 2221 § 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 2014 r. poz. 1512) 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. z 2016 r. poz. 2067.)

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