

Žádost o provedení prohlídky pracovnělékařské péče

Zaměstnavatel:

název:

sídlo:

IČ:

Zaměstnanec:

jméno a příjmení:.....

datum narození:.....

adresa:.....

Druh práce:

Režim práce: práce v jednosměnném provozu

práce ve vícesměnném provozu

noční práce dle § 94 dle zákoníku práce (zákon 262/2006 sb., v platném znění)

Rizikové faktory, kategorie práce:

Druh požadované prohlídky:

vstupní

periodická

mimořádná

výstupní

Důvod prohlídky: posouzení zdravotní způsobilosti dle vyhlášky 79/2013

jiný důvod: