

LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI NA PRÁCU

Pracovná zdravotná služba: *)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti: *)

Evidenčné číslo posudku:

Názov:

Sídlo:

LEKÁRSKY POSUDOK o zdravotnej spôsobilosti na prácu

Údaje o zamestnávateľovi:

a) ak ide o právnickú osobu *)

Obchodné meno a právna forma:

Sídlo:

b) ak ide o fyzickú osobu - podnikateľa *)

Meno a priezvisko:

Miesto podnikania:

Údaje o zamestnancovi:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Bydlisko:

Osobné číslo: *)

Pracovisko:

Profesia - pracovné zaradenie - posudzovaná práca:

Faktory práce a pracovného prostredia:

Kategória práce¹⁾ pre jednotlivé faktory práce a pracovného prostredia:

Práca podľa osobitných predpisov:*)

Záver:

a) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

b) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením *)

.....
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať, a časové obmedzenie)

c) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s trvalým obmedzením *)

.....
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať)

d) Dočasne nespôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

.....
(uviesť časové obmedzenie)

e) Dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

.....
odtlačok pečiatky s uvedením špecializácie lekára
a podpis lekára vykonávajúceho lekársku preventívnu
prehliadku vo vzťahu k práci

Dátum: _____

Nehodiace sa prečiarknite

¹⁾ § 31 ods. 1 až 5 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI NA PRÁCU

Pracovná zdravotná služba: *)

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti: *)

Evidenčné číslo posudku:

Názov:

Sídlo:

IČO:

LEKÁRSKY POSUDOK o zdravotnej spôsobilosti na prácu

Údaje o fyzickej osobe - podnikateľovi, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Pracovisko:

Miesto podnikania

Profesia - pracovné zaradenie - posudzovaná práca:

Faktory práce a pracovného prostredia:

Kategória práce¹⁾ pre jednotlivé faktory práce a pracovného prostredia:

Práca podľa osobitných predpisov:*)

Záver:

f) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

g) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením *)

.....
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať, a časové obmedzenie)

h) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s trvalým obmedzením *)

.....
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať)

i) Dočasne nespôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

.....
(uviesť časové obmedzenie)

j) Dlhodobu nespôsobilý na výkon posudzovanej práce *)

odtlačok pečiatky s uvedením špecializácie lekára
a podpis lekára vykonávajúceho lekársku preventívnu
prehliadku vo vzťahu k práci

Dátum: _____

*)Nehodiace sa prečiarknite

¹⁾ § 31 ods. 1 až 5 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.