



WNIOSEK o objęcie profilaktyczną opieką zdrowotną

Rodzaj badania: wstępne / okresowe / kontrolne *)

(Podstawa prawna: rozporządzenie MZ z dnia 21 czerwca 2010r, w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U Nr 113, poz. 758)

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2010 r. w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi tą opieką na ich wniosek (Dz.U. 2010 nr 113 poz. 758) wnioskuję o objęcie profilaktyczną opieką zdrowotną:

Pana/Panią *)
(imię i nazwisko)

nr PESEL **)

zamieszkałego/zamieszkałą *)
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

Okres sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej od do

Adres miejsca pracy/miejsce wykonywania działalności gospodarczej

.....
.....

REGON (w przypadku działalności gospodarczej).

Proszę o przeprowadzenie badania i wydanie zaświadczenia / orzeczenia o możliwości wykonywania pracy na stanowisku :

.....
(wpisać stanowisko pracy, lub wykonywane funkcje, zadania np. przewodnik wycieczek, kierowca taxi, informatyk)

W trakcie wykonywania pracy jestem narażony na działanie następujących czynników szkodliwych:

.....
.....

Wniosek dotyczy: *):

1. osoby prowadzącej działalność gospodarczą na własny rachunek lub osoby z nią współpracującej
2. osoby wykonującej prace na innej podstawie niż stosunek pracy, z wyjątkiem pracy nakładczej
3. rolnika indywidualnego i pracujących z nim domowników
4. byłego pracownika oraz osoby, która wykonywała pracę na innej podstawie niż stosunek pracy lub osoby, która pozostawała w stosunku służbowym

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, przechowywanie i udostępnianie moich danych zawartych w dokumentacji zgodnie z przepisami, na podstawie których przeprowadzane są badania.

*) właściwe zaznaczyć

.....
(podpis osoby kierującej na badanie)