

Posudek o zdravotní způsobilosti k práci

Jméno a příjmení posuzované osoby.....

datum narození

zaměstnavatel.....

výkon práce

rizika / kategorie.....

práce ve výškách

.....

.....

Posuzovaná osoba

- a) je zdravotně způsobilá
- b) není zdravotně způsobilá
- c) je zdravotně způsobilá za podmínky.....

k výkonu..... PRACÍ V OBORU ELEKTRO.....

.....
datum vydání lékařského posudku

.....
podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav. zařízení

Prohlášení zaměstnance:

Já, níže podepsaná /-ný /, prohlašuji, že jsem při vyšetření uvedl /-a všechny potřebné údaje týkající se mého zdravotního stavu a nezamtlčel /-a jsem žádné důležité podrobnosti.

.....
podpis posuzované osoby

Poučení: Proti tomuto posudku je možno podat návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se účastník řízení dozvěděl o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které lékařský posudek vydalo.

Posuzovaná osoba převzala lékařský posudek do vlastních rukou dne

.....
podpis posuzované osoby

Lékařský posudek byl posuzované osobě do vlastních rukou doručen dne

Zaměstnavatel lékařský posudek převzal dne

.....
podpis oprávněné osoby