GMINA TRZEBNICA
trzebnica.pl

Gminne Centrum Medyczne
TRZEBNICA - ZDRÓJ
gcm.trzebnica.pl

…….. ……,dnia ..……r
(pieczątka zakładu pracy z regonem) (miejscowość)

Skierowanie na badanie profilaktyczne

Podczas rezerwacji terminu badania i wizyty u lekarza Medycyny Pracy należy posiadać skierowanie w celu przekazania niezbędnych informacji znajdujących się na druku.

Nr kontaktowy do umawiania badań Medycyny Pracy: **(71) 312 03 75 (wew: 64)** pn-pt. w godz. 8.00-15.00

Kierujemy na badanie: wstępne okresowe kontrolne inne

Pani/Pan:…….. urodzona/ny :……

PESEL:…… NIP pracownika……

Adres zamieszkania……

Która/ry: będzie jest zatrudniona/y na stanowisku/ach……....

……

Czynniki szkodliwe i warunki uciążliwe występujące na stanowisku pracy:

I. Czynniki fizyczne:

1. Hałas czas pracy dziennie…… pomiary natężenia hałasu……..
2. Ultradźwięki
3. Promieniowanie jonizujące: Kat A Pomiary…… Kat B Pomiary……
4. Promieniowanie i pole elektromagnetyczne Pomiary……
5. Promieniowanie nadfioletowe
6. Promieniowanie podczerwone
7. Promieniowanie laserowe
8. Obsługa monitora ekranowego Ile godzin dziennie……
9. Oświetlenie:
   a. Niedostateczne (liczba godzin dziennie)……b. nadmierne (liczba godzin dziennie)……

10 . Mikroklimat gorący pomiary……

10. Mikroklimat zimny pomiary……

II. **Pył przemysłowy** wymienić jaki…….. pomiary……..

III. Czynniki toksyczne wymienić jakie……
Ile godzin dziennie…….. pomiary……..

IV. Czynniki biologiczne

1. Wirus zapalenia wątroby typ B (HBV)
2. Ludzki wirus niedoboru odporności nabytej (HIV)
3. Promieniowanie termofilne, grzyby pleśniowe i inne o działaniu uczulającym
5. Inne szkodliwe czynniki biologiczne……..
3. Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV)
4. Pałeczki Brucella abortus bovis

V. Inne czynniki

1. Niekorzystne czynniki psychospołeczne
   a. Stały duży dopływ informacji i gotowość do odpowiedzi b. stanowisko decyzyjne i związane z odpowiedzialnością
   c. Narażenie życia d. monotonia pracy
2. Kierowanie samochodem kat…….. Wózkiem widłowym ciężkim sprzętem budowlanym
3. Kierowca wymagający pełnej sprawności psychoruchowej
4. Praca na wysokości:
   a. Do 3 metrów b. powyżej 3 metrów
5. Praca zmianowa praca nocna
6. Praca fizyczna
7. Praca w wymuszonej pozycji
8. Praca w słuchawkach
9. Praca wymagająca ruchów monotypowych kończyn
10. Praca wymagając a stałego i długotrwałego wysiłku głosowego
11. ……..

Opis wykonywanych czynności:……

……

……
(podpis i pieczątka kierującego)

Zakład pracy ponosi odpowiedzialność za treść skierowania na badania profilaktyczne (Dz.U. Nr 69 poz.332 z 1996r paragraf 4)