

Žádost o provedení prohlídky pracovně lékařské péče

zaměstnavatel

Název

Adresa

IČ :

Zaměstnanec

Jméno

Nar.dne

Informace zaměstnavatele o druhu práce, kategorii rizika a pracovních podmínkách

Prac. zařazení:

.....

Rizikové faktory :

.....

Kategorie práce : 1 2 3

.....

.....

.....

zároveň pověřuji zaměstnance :(jméno, příjmení)

(č.občanského průkazu

k převzetí posudku vydaného na základě této žádosti

V.....Kouřimi..... dne..... za zaměstnavatele