

.....  
pieczęć pracodawcy

Kraków.....

## SKIEROWANIE NA BADANIA PROFILAKTYCZNE WSTĘPNE, OKRESOWE, KONTROLNE\*

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510.), kieruję na badania lekarskie:

Pan (i)..... PESEL .....

( imię i nazwisko )

Adres zamieszkania .....

zatrudnionego/zatrudnioną<sup>\*)</sup> lub podejmującego/podejmującą<sup>\*)</sup> pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....  
określenie stanowiska/stanowisk<sup>\*)</sup> pracy<sup>\*\*\*\*)</sup>: .....

Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia<sup>\*\*\*\*)</sup>: **transport międzynarodowy TAK NIE**

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

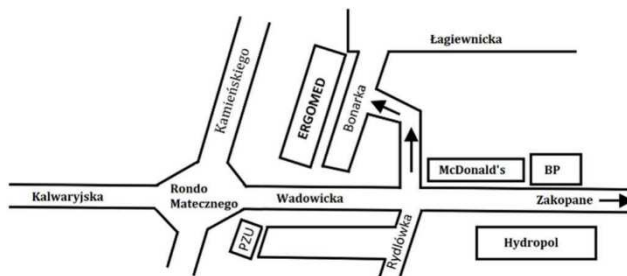
<b><u>I. CZYNNIKI FIZYCZNE</u></b>					
1. KOMPUTER	Ilość godzin .....				
2. HAŁAS	Ilość godzin pracy w hałasie ..... natężenie .....				
3. WIBRACJA	Miejscowa <input type="checkbox"/> Ogólna <input type="checkbox"/> pomiary .....				
4. PROMIENIOWANIE	Jonizujące <input type="checkbox"/> Nadfioletowe <input type="checkbox"/> Podczerwone <input type="checkbox"/> Elektromagnetyczne <input type="checkbox"/>				
5. MIKROKLIMAT	Gorący <input type="checkbox"/> Zimny <input type="checkbox"/>				
<b><u>II. PYŁY PRZEMYSŁOWE</u></b>	<b><u>Wymienić jakie:</u></b>				
1. PYŁY					
<b><u>III. CZYNNIKI CHERMICZNE LUB TOKSYCZNE</u></b>	<b><u>Wymienić jakie:</u></b>		<b><u>Czas pracy:</u></b>	<b><u>Stężenia:</u></b>	
1. CZYNNIKI CHERMICZNE					
<b><u>IV. CZYNNIKI BIOLOGICZNE</u></b>	<b><u>HBV</u></b>	<b><u>HCV</u></b>	<b><u>HIV</u></b>	<b><u>Inne</u></b>	<b><u>Kontakt z żywnością:</u></b>
1. CZYNNIKI BIOLOGICZNE					
<b><u>V. INNE CZYNNIKI</u></b>					
1. NIEKORZYSTNE CZYNNIKI PSYCHOSPOŁECZNE	Stanowisko decyzyjne <input type="checkbox"/> Monotonia Pracy <input type="checkbox"/> Narażenie życia <input type="checkbox"/> Stały duży dopływ informacji i gotowość do odpowiedzi <input type="checkbox"/> presja czasu <input type="checkbox"/>				
2. KIEROWANIE	Samochodem (kategoria) ..... <input type="checkbox"/> Wózkiem widłowym <input type="checkbox"/> Maszyną w ruchu <input type="checkbox"/>				
3. PRACA ZMIANOWA	Nocna <input type="checkbox"/>				
4. PRACA NA WYSOKOŚCI	Do 3 metrów <input type="checkbox"/> Powyżej 3 metrów <input type="checkbox"/>				
5. DŹWIGANIE CIĘŻARÓW	Ile kilogramów <input type="checkbox"/>				
6. WYSIŁEK GŁOSOWY	Praca wymagająca stałego i nadmiernego wysiłku głosowego <input type="checkbox"/>				

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

pieczęć i podpis pracodawcy

**NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Lekarska ERGOMED Sp. z o.o.**

30-415 Kraków, ul. Bonarka 18  
Rondo Matecznego – 80 m od McDonald's  
tel.: 12 266 21 95, 12 266 84 82  
BIURO: 500156021  
e-mail: [rejestracja@ergomed.pl](mailto:rejestracja@ergomed.pl) | [mp@ergomed.pl](mailto:mp@ergomed.pl)



**BADANIA DLA PRACOWNIKÓW BEZ ZAGROŻEŃ**

*poniedziałek, środa, czwartek – 8.00 – 12.00*

*wtorek – 17.00 – 18.00*

**BADANIA DLA PRACOWNIKÓW PRACUJĄCYCH Z MONITOREM EKRANOWYM**

*poniedziałek, wtorek, środa, piątek – 8.00 – 11.30*

*poniedziałek, środa, czwartek – 16.00 – 17.30*

**BADANIA DLA PRACOWNIKÓW PRACUJĄCYCH NA WYSOKOŚCI POWYŻEJ 3 METRÓW, Z MASZYNAMI W RUCHU ORAZ PRACOWNIKÓW PRACUJĄCYCH W HAŁASIE**

*wtorek, piątek – 9.00 – 11.00*

*poniedziałek, środa, czwartek – 16.00 – 17.30*

**BADANIA PSYCHOTECHNICZNE**

*wtorek, piątek – 7.30*

*poniedziałek, środa, czwartek – 15.00*

**Objaśnienia:**

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu stwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.

<sup>3)</sup> Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

<sup>4)</sup> Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

wydane na podstawie:

art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,

art. 222<sup>1</sup> § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,

art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,

art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia

w środowisku pracy,

art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;

załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r.

w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych

w Kodeksie pracy (Dz. U. nr 69, poz. 332, z póź. zm.

**NA BADANIE PSYCHOLOGICZNE DLA KIEROWCÓW LUB OPERATORÓW NALEŻY UMÓWIĆ SIĘ NA STOSOWNY TERMIN TELEFONICZNIE 12/ 266 21 95 LUB E-MAIL: [rejestracja@ergomed.pl](mailto:rejestracja@ergomed.pl) POZOSTAŁE BADANIA NIE WYMAGAJĄ REJESTRACJI**

-