vydaná v souladu s vyhláškou č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

A) ZAMĚSTNAVATEL – právnická osoba \*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Obchodní firma (název):** | **Razítko:** |
| **Sídlo:**  **Adresa pracoviště je-li jiná:** |  |
| **IČ:** | **Podpis objednatele:** |

ZAMĚSTNAVATEL – fyzická osoba \*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno, příjmení:** | **Razítko:** |
| **Adresa místa podnikání:**  **Adresa trvalého (nebo přechodného) pobytu:** |  |
| **IČ:** | **Podpis objednatele:** |

ZAMĚSTNAVATEL – organizační složka státu (nebo kraje nebo obce) \*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Název:** | **Razítko:** |
| **Sídlo:** |  |
| **IČ:** | **Podpis objednatele:** |

**B). ZAMĚSTNANEC NEBO UCHAZEČ O ZAMĚSTNÁNÍ**

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení:** |
| **Datum narození:** |
| **Adresa místa trvalého pobytu:** |
| **Pracovní zařazení:** |
| **Druh práce, režim práce a pracovní podmínky:** |
| **Zdravotní a bezpečnostní rizika, kategorie:** |
| **Druh požadované pracovnělékařské prohlídky:** lékařské vyšetření vstupní\*), periodické preventivní\*), mimořádné\*), výstupní\*) |
| **Důvod k provedení prohlídky:** posouzení zdravotní způsobilosti k práci |

\*) nehodící se škrtněte