

(oznaczenie pracodawcy)

(miejscowość, data)

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE (wstępne/okresowe/kontrolne*)

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (2025 r. poz. 277) kieruje na badania lekarskie:

Pana/Panią*)
(imię i nazwisko)

nr PESEL**)
zamieszkałego/zamieszkałą*)

.....
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnionej*) lub podejmującego/podejmującą*) pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

określenie stanowiska/stanowisk*) pracy***).

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****):

I Czynniki fizyczne:

Komputer ☐ Ilość godzin

Hałas ☐ ilość godzin pracy w hałasie.....natężenie.....

Wibracja ☐ miejscowa ☐ ogólna pomiary

Promieniowanie ☐ jonizujące ☐ nadfioletowe ☐ laser ☐ podczerwone

☐ elektromagnetyczne

Mikroklimat ☐ gorący ☐ zimny

II Pyły przemysłowe:

Pyły ☐ wymienić jakie.....

III Czynniki chemiczne lub toksyczne:

Czynniki chemiczne ☐ wymienić jakie.....

czas pracy.....stężenia.....

IV Czynniki biologiczne:

Czynniki biologiczne ☐ HBV ☐ HCV ☐ HIV ☐ inne.....

V Inne czynniki:

Niekorzystne czynniki psychospołeczne ☐ stanowisko decyzyjne ☐ monotonia pracy ☐ narażenie życia

Kierowanie ☐ samochodem (kategoria)..... ☐ wózkiem widłowym ☐ maszyną w ruchu

Praca zmianowa ☐ nocna

Praca na wysokości: ☐ (proszę wpisać wysokość m)

Dźwiganie ciężarów ☐ ile kilogramów

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

☐

(podpis pracodawcy)

Objaśnienia:

*) Niepotrzebne skreślić.

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

***) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

****) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

1) wydane na podstawie:

a) 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,

b) art. 221 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,

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

d) 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,

e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. Z 2024 r. poz. 1277) dotyczące wskaźników pozwalających na wyznaczenie dawek promieniowania jonizującego stosowanych przy ocenie narażenia na promieniowanie jonizujące;

2) 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. z 2023r. Poz. 607)

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

Organizacja badań profilaktycznych w Poliklinice evi-MED nr

1

ul. Bp. Dominika 16-22, Gdynia (wejście od Alei Zwycięstwa) **tel: (58) 622-95-10/11**

wew. 1

Skierowanie na badanie profilaktyczne

Z wypełnionym (z uwzględnieniem występujących zagrożeń na stanowisku pracy) opieczętowanym i podpisanym przez pracodawcę skierowaniem pracownik zgłasza się do przychodni evi-MED przy Bp. Dominika 16-22 w Gdyni do rejestracji.

RECEPCJA – rejestracja

weryfikacja uprawnień

rejestracja

rejestracja umawia pacjenta na badania specjalistyczne, zgodnie z wymogami na określonym stanowisku pracy oraz do lekarza medycyny pracy na zakończenie badań (wydanie orzeczenia), w konsultacji z pielęgniarką medycyny pracy lub lekarza medycyny pracy

LABORATORIUM – pobranie materiału do badania

nie jest wymagana rejestracja telefoniczna, pacjent się zgłasza do przychodni (na czczo)

w dni robocze: 7.00 – 10.30

ul. Bp. Dominika 16-22, Gdynia – wejście od Alei Zwycięstwa

wydanie skierowania na badania, niezbędne do wydania orzeczenia na danym stanowisku pracy np.: na RTG, psychotesty

Prosimy o zgłaszanie się do przychodni jak najszybciej – ułatwi to wykonanie badań w wymaganym przez pracodawcę terminie, z zachowaniem indywidualnych preferencji co do terminów wizyt.

POLIKLINIKA evi-MED nr 1

Medycyna pracy, laboratorium

ul. Bp. Dominika 16-22, Gdynia

wejście od Alei Zwycięstwa

rejestracja: (58) 622 95 10/11 wew.1

Pracownia RTG – Przychodnia Śródmieście

ul. Armii Krajowej 44, Gdynia, tel. 58/ 781 18 29

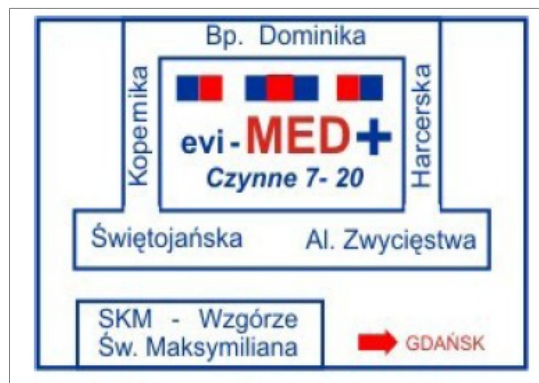
Pracownia psychologiczna

ul. ul. Opata Hackiego 10B, Gdynia

tel 58/733-01-55, 501-385-415 (obok PORD-u), czynne od 8.30-15.30,

ul. Wójta Radtkego 49/3 Gdynia, tel 58/ 663-73-70, 501-385-415 czynne 8.30-20.00

Reda: ul. Obwodowa 105, tel 501-385-415 Rejestracja telefoniczna



www.evi-med.pl