

# Žádost o lékařskou prohlídku

 vstupní periodická mimořádná výstupní

Posuzující poskytovatel pracovnělékařské péče (jméno, adresa):

.....,  
.....,  
.....,  
tel: .....

Žádáme Vás o provedení lékařské prohlídky a vydání lékařského posudku pro:

Jméno pracovníka: ..... Režim práce: 1 směna  
Datum narození: ..... Pracovní doba: 8 hodin  
Pracovní zařazení: .....

**Práce v kategorii - riziku (faktor, kategorie):**

| Faktor | Kat. | Faktor | Kat. | Faktor | Kat. |
|--------|------|--------|------|--------|------|
|        |      |        |      |        |      |
|        |      |        |      |        |      |

Práce v noci: ANO NE  
Lékařské vyšetření mladistvých: ANO NE

**Pracovník může vykonávat uvedené činnosti, profese:**

Řízení motorového vozidla (referent) ANO NE  
Obsluha plynového zařízení (kotle) ANO NE  
Práce s chemickými látkami a směsmi ANO NE  
Práce se zobrazovací jednotkou ANO NE  
Osamocené práce ANO NE

Další aspekty mající vliv na zdraví zaměstnanců v důsledku výkonu pracovní činnosti:

.....  
.....  
.....  
.....

V ..... dne .....

.....  
Zaměstnavatel



**BENE CB spol. s r.o.**  
účetnictví - daně - mzdy - poradenství

## Potvrzení o zdravotní způsobilosti

Výše jmenovaný(á) je pro výše uvedenou práci a činnost:

**zdravotně způsobilý/á**

**dlouhodobě zdravotně nezpůsobilý/á**

z důvodu obecného onemocnění nesouvisějícího s pracovním úrazem, ohrožením nemocí z povolání, nemocí z povolání

z důvodu pracovního úrazu ze dne \_\_\_\_\_

z důvodu ohrožení nemocí z povolání

z důvodu nemoci z povolání ze dne \_\_\_\_\_

**zdravotně způsobilý/á s podmínkou:**

Pozn.: .....

*Doba platnosti posudku: ..... rok(y) .....měsíc(e) od data vydání.*

*(Vyplní lékař, je-li požadavek na její zkrácení)*

V .....dne .....

.....  
razítko a podpis  
lékaře pracovních lékařských služeb

---

Proti tomuto pracovnílékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotnických službách, návrh na jeho přezkoumání. Má-li posuzovaná osoba, nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Potvrzují převzetí posudku

V .....dne .....

V .....dne .....

.....  
posuzovaná osoba<sup>#</sup>  
(datum, č. OP, podpis)



**BENE CB spol. s r.o.**  
účetnictví - daně - mzdy - poradenství

<sup>#</sup> posuzovaná osobou je pověřena zaměstnavatelem k převzetí posudku od lékaře a k jeho předání na personální oddělení