

.....  
 (oznaczenie pracodawcy)

.....  
 (miejsowość, data)

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

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320, z późn. zm.), kieruję na badania lekarskie:

Pana / Panią (\*) .....  
 (imię i nazwisko)

nr PESEL\*\*) .....

zamieszkałego / zamieszkałą\*).....  
 (miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

Zatrudnionego / zatrudnioną\*) 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....., *Mikroklimat*  gorący  zimny

*Promieniowanie*  jonizujące  nadfioletowe  laser  podczerwone  elektromagnetyczne

**II. Pyły:**  wymienił jakie .....

**III. Czynniki chemiczne:**  wymienił jakie ..... czas pracy..... stężenia.....

**IV. Czynniki biologiczne:**  HBV  HCV  HIV  inne

**V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:** *Czynniki psychospołeczne*  stanowisko decyzyjne  monotonia pracy  narażenie życia

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

*Praca zmianowa*  nocna, *Praca na wysokości*  do 3 metrów  powyżej 3 metrów, *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. 2221 § 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 2014 r. .poz. 1512) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;

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 2016 r., poz. 2067, z późn. zm.)

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