

Žádost o provedení prohlídky pracovnělékařských služeb

vstupní / ~~periodické~~ / ~~mimořádné~~ / výstupní / následné¹

Název zaměstnavatele:

IČ:

se sídlem:

dále jen „zaměstnavatel“

 **CECHYMEN, a.s.**
Na Mlýnici 33/1a, 702 00 Ostrava-Přivoz
IČ: 29387132, www.cechymen.cz 

Zaměstnanec:

Jméno a příjmení, titul:

datum narození:

Informace zaměstnavatele o druhu práce, kategorii rizika a pracovních podmínkách:

1) **Druh práce**, k jejímuž výkonu je ~~zaměstnanec~~ / uchazeč o zaměstnání¹ posuzován:

(přesné označení druhu práce): STRAŽNÝ

2) **Kategorie rizika práce** z hlediska zák. č. 258/2000 Sb. a vyhlášky č. 432/2003 Sb.²

- a) **kategorie první** - práce, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví,
- b) **kategorie druhá** - práce, při nichž podle současné úrovně poznání lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví jen výjimečně, zejména u vnímavých jedinců, tedy práce, při nichž nejsou překračovány hygienické limity faktorů stanovené zvláštními právními předpisy (dále jen "hygienické limity"),
- c) **kategorie třetí** - práce, při nichž jsou překračovány hygienické limity, a práce naplňující další kritéria pro zařazení práce do kategorie třetí, přičemž expozice fyzických osob, které práce vykonávají (dále jen "osob"), není spolehlivě snížena technickými opatřeními pod úroveň těchto limitů, a pro zajištění ochrany zdraví osob je proto nezbytné využívat osobní ochranné pracovní prostředky, organizační a jiná ochranná opatření, a dále práce, při nichž se vyskytují opakovaně nemoci z povolání nebo statisticky významně častěji nemoci, jež lze pokládat podle současné úrovně poznání za nemoci související s prací,
- d) **kategorie čtvrtá** - práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

3) **Informace o pracovních podmínkách** (uved'te bližší specifikaci pracovních podmínek, zda má být práce vykonávána i v noci, venku, v chladu apod.):

Zaměstnavatel zároveň pověřuje výše uvedeného zaměstnance k převzetí posudku vydaného na základě této žádosti.

V dne

 **CECHYMEN, a.s.**
Na Mlýnici 33/1a, 702 00 Ostrava-Přivoz
IČ: 29387132, www.cechymen.cz 

.....
za zaměstnavatele

¹ nehodící se škrtněte

² zakroužkujte z níže uvedených odpovídající kategorii práce pro daný druh práce

LÉKAŘSKÝ POSUDEK

na základě (označte): - vstupní - periodické - mimořádné - výstupní
zdravotní prohlídky provedené podle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Identifikační údaje zaměstnance / uchazeče o zaměstnání:

Posuzovaný(á):
datum narození:
zařazený(á) / přijímaný(á) v druhu práce:

Identifikační údaje zaměstnavatele:

Název zaměstnavatele:
IČ:
se sídlem:



Základní charakteristika výkonu povolání a konkrétních pracovních podmínek u zaměstnavatele (kategorie):

I.

Posudkový závěr:

Posuzovaný(á) je:

- zdravotně způsobilý(á) k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce
- zdravotně nezpůsobilý(á) k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce
- zdravotně způsobilý(á) k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce jen s touto podmínkou: _____
- pozbyl(a) dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce

Poučení o opravném prostředku:

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. Osoba, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti a které byl posudek předán posuzovanou osobou, může návrh na přezkoumání lékařského posudku podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho předání. Návrh na přezkoumání se podává 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. V ostatních případech návrh na přezkoumání lékařského posudku odkladný účinek má.

V dne.....

Razítko a podpis poskytovatele:

Posuzovaná osoba se seznámila s posudkem a poučením, jedno vyhotovení posudku bude doručeno zaměstnavateli.

V dne:

.....

Podpis posuzované osoby