

Data.....

Wniosek o objęcie profilaktyczną opieką zdrowotną

Podstawa prawna: rozporządzenie MZ z dnia 21 czerwca 2010r, w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U Nr 113, poz. 758)

- 1) osoba prowadząca własną działalność gospodarczą;
- 2) osoba wykonująca prace na innej podstawie niż stosunek pracy
(odpowiednie podkreślić)

Rodzaj badania (właściwe podkreślić): wstępne / okresowe / kontrolne

Imię i nazwisko.....

PESEL

Adres miejsca pracy/miejsca prowadzenia działalności gospodarczej

.....
.....

NIP.....

Rodzaj wykonywanej pracy/działalności gospodarczej

.....
.....

Informacja o czynnikach szkodliwych/uciążliwych na stanowisku/w miejscu pracy/działalności gospodarczej / aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia:

.....
.....

podpis i pieczętka osoby składającej wniosek