

POSUDOK
o zdravotnej spôsobilosti na výkon konkrétnej činnosti

Meno a priezvisko zamestnanca:

Titul:

Dátum narodenia

Bydlisko:

Pracovné zaradenie:

Zamestnávateľ/sídlo/IČO/prevádzka : **Mesto Levoča, Námestie Majstra Pavla 4/4, Levoča**
IČO: 00329321

Preventívna lekárska prehliadka:

***pred nástupom** * periodická *mimoriadna *zmena pracovného zaradenia *výstupná

Rizikový faktor/ Kategória práce zamestnanca:

| Rizikový faktor | K | Rizikový faktor | K | Rizikový faktor | K | Rizikový faktor | K |
|----------------------------|---|-----------------|---|-----------------------|---|----------------------------------|---|
| Prach | - | Hluk | - | Chemický faktor | - | Karcinogénne a mutagénne faktory | - |
| Biologické faktory | 2 | Vibrácie | - | Fyzická záťaž | 2 | Záťaž teplom | 2 |
| Elektromagnetické žiarenie | - | Lasery | - | Ultrafialové žiarenie | - | Záťaž chladom | 2 |
| Ionizujúce žiarenie | - | Psychická záťaž | 2 | Infračervené žiarenie | - | Atmosf. podtlak, pretlak | - |

Súčasťou výkonu práce je:

Záťaž teplom a záťaž chladom sa vyskytuje pri výkone práce vo vonkajších priestoroch v meste.

Záver posudku:

1. spôsobilý na výkon konkrétnej činnosti *)

2. spôsobilý na výkon konkrétnej činnosti *) s obmedzením:

.....
(ak je potrebné, uviesť napr. časové obdobie)

3. nespôsobilý na výkon konkrétnej činnosti*)

V.....dňa

.....
odtlačok pečiatky a podpis lekára
vykonávajúceho lekársku preventívnu
prehliadku vo vzťahu k práci

- hodiace označte