

.....
/pieczętka zakładu pracy/

SKIEROWANIE
na badanie lekarskie – wstępne – okresowe – kontrolne*

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przeprowadzenie badania lekarskiego i wydanie orzeczenia o zdolności do pracy naszego pracownika – ucznia:

1. Imię i nazwisko

2. Data urodzenia miejsce

3. Osoba zdrowa, inwalida – grupa KiZ nr

4. Proponowane stanowisko pracy:

a/

b/

c/

5. Zagrożenia występujące na stanowisku pracy – czynniki uciążliwe lub szkodliwe podać wartości z pomiarów środowiskowych:

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

..... dnia

/miejsowość/

/data/

.....
Kierownik – Właściciel Zakładu
(podpis i pieczętka)

*niepotrzebne skreślić