

Meno zamestnanca (paličkovým písmom):	Zamestnávateľ: (pečiatka)
Narodený:	ÚSTAV EXPERIMENTÁLNEJ ENDOKRINOLÓGIE Slovenskej akadémie vied Viárska 3, 833 06 BRATISLAVA IČO: 00 598 445 -5-
Druh práce a pracovisko: (napr. laborantka v chem. laboratóriu)	

Posúdenie zdravotnej spôsobilosti na prácu

I. diel – pre všetkých zamestnancov vrátane skupín zamestnancov uvedených v dieli II. a III.

V zmysle § 6 ods. 1 písm. o) zákona NR SR č. 124 / 2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci potvrdzujem, že menovaný zamestnanec je so zreteľom na jeho zdravotný stav

spôsobilý* - nespôsobilý*

vykonávať práce v pracovnom prostredí s rizikom škodlivého pôsobenia:

- a) profesionálnej infekcie,
- b) ionizujúceho alebo neionizujúceho žiarenia,
- c) chemických škodlivín,
- d) látok s možným alergickým účinkom,
- e) faktorov vyplývajúcich z práce so zobrazovacími jednotkami (PC)
- f) fyzikálnych faktorov (špecifikuje zamestnávateľ):

II. diel – pre zamestnancov pracujúcich s nebezpečnými faktormi

V zmysle § 30 ods. 3 zákona NR SR č. 355 / 2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia potvrdzujem, že menovaný zamestnanec je fyzicky a psychicky

spôsobilý* - nespôsobilý*

- a) na práce s nebezpečnými chemickými faktormi (napr. s veľmi jedovatými a jedovatými látkami),
 - b) na práce s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi,
 - c) na práce s biologickými faktormi: baktérie, vírusy, prióny, parazity, huby, bunkové kultúry
- (špecifikuje zamestnávateľ)

III. diel – pre zamestnancov exponovaných biologickým faktorom pri práci

V zmysle § 14 ods. 4 nariadenia vlády SR č. 338 / 2006 Z.z. potvrdzujem, že menovaný zamestnanec bol vzhľadom na riziko profesionálnej infekcie očkovaný:

- a) vakcínou proti
s počtom očkovaní, naposledy dňa
- b) vakcínou proti
s počtom očkovaní, naposledy dňa
- c) vakcínou proti
s počtom očkovaní, naposledy dňa
- d) vakcínou proti
s počtom očkovaní, naposledy dňa

Dňa:	Posudzujúci lekár:
------	--------------------

* Čo sa nehodí, prečiarknite.