

.....
(oznaczenie pracodawcy).....
(miejsowość, data)

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE
(wstępne/okresowe/kontrolne^{*)})

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. 2025.277 t.j), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią^{*)}

.....
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)}

zamieszkałego/zamieszkałą^{*)}

(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną^{*)} lub podejmującego/podejmującą^{*)} pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

określenie stanowiska/stanowisk^{*)} pracy^{***)}

Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia^{****)} (postawić X przy występującym czynniku):

I. Czynniki fizyczne:

- a) Hałas: [] ilość godzin pracy w hałasie....., natężenie.....
- b) Drgania mechaniczne (wibracja): [] miejscowa, [] ogólna, pomiary.....
- c) Promieniowanie: [] jonizujące, [] nadfioletowe, [] laser, [] podczerwone, [] elektromagnetyczne
- d) Mikroklimat: [] gorący, [] zimny
- e) Dźwiganie ciężarów: [] ile kilogramów.....
- f) Inne:

II. Pyły: [] wymienić jakie:..... czas pracy.....stężenie.....

III. Czynniki chemiczne: [] wymienić jakie:.....
czas pracy.....natężenie.....

IV. Czynniki biologiczne: [] HBV, [] HCV, [] HIV, innewymienione
w ocenie ryzyka zawodowego

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

- a) Niekorzystne czynniki psychospołeczne: [] stanowisko decyzyjne, [] monotonia pracy, [] narażenie życia
 b) Prace wymagające pełnej sprawności psychoruchowej (badania psychotechniczne): [] Tak, [] Nie
 c) Praca na wysokości: [] do 3 metrów, [] powyżej 3 metrów
 d) Praca zmianowa: [] nocna
 e) Kierowanie: [] samochodem (kategoria.....), [] wózkiem widłowym, [] maszyną w ruchu
 f) Komputer: [] ilość godzin

g) inne: [] wymienić jakie:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....
 (podpis pracodawcy)

Objaśnienia:

*) Niepotrzebne skreślić.

***) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu stwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.

****) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

*****) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

1) wydane na podstawie:

- a) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- b) art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
- c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
- d) art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. 2024 r. poz. 1277) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;

2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 607)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.