

.....  
(oznaczenie pracodawcy).....  
(miejsowość, data)**SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE**  
(wstępne/okresowe/kontrolne<sup>\*)</sup>)

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2023 r. poz. 1465) kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią<sup>\*)</sup>.....  
(imię i nazwisko)

nr PESEL<sup>\*\*)</sup>.....

zamieszkałego/zamieszkałą<sup>\*)</sup>.....  
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną<sup>\*)</sup> lub podejmującego/podejmującą<sup>\*)</sup> pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

określenie stanowiska/stanowisk<sup>\*)</sup>pracy<sup>\*\*\*\*)</sup>:.....

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<sup>\*\*\*\*)</sup>:

**I. Czynniki fizyczne:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> hałas aktualne pomiary.....                    | <input type="checkbox"/> promieniowanie nadfioletowe .....   |
| <input type="checkbox"/> ultradźwięki aktualne pomiary .....            | <input type="checkbox"/> promieniowanie podczerwone .....  |
| <input type="checkbox"/> wibracja miejscowa aktualne pomiary .....      | <input type="checkbox"/> promieniowanie laserowe .....   |
| <input type="checkbox"/> wibracja ogólna aktualne pomiary .....         | <input type="checkbox"/> mikroklimat: <input type="checkbox"/> gorący <input type="checkbox"/> zimny ..... |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie jonizujące kat. ....            | <input type="checkbox"/> zwiększone lub obniżone ciśnienie atmosferyczne .....                             |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie i pole elektromagnetyczne ..... | .....  |

**II. Pyły:**

- |   |                      |
|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> wymienić jakie ..... | wyniki pomiaru ..... |
| <input type="checkbox"/> wymienić jakie ..... | wyniki pomiaru ..... |

**III. Czynniki chemiczne:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> aldehydy (akrylowy/mrówkowy), aceton, amoniak .....                         | <input type="checkbox"/> fenol i polifenole .....                       |
| <input type="checkbox"/> tlenki azotu .....  | <input type="checkbox"/> mgły olejów mineralnych .....                  |
| <input type="checkbox"/> benzen .....  | <input type="checkbox"/> mieszaniny rozpuszczalników organicznych ..... |
| <input type="checkbox"/> chlor, chlorowódor, tlenek chloru .....                                     | <input type="checkbox"/> żywice epoksydowe, izocyjaniany .....          |
| <input type="checkbox"/> rtęć: <input type="checkbox"/> metaliczna i jej związki nieorganiczne ..... | <input type="checkbox"/> siarkowódor, tlenki siarki .....               |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> związki organiczne .....                           | <input type="checkbox"/> tlenki węgla .....                             |
| <input type="checkbox"/> ołów i jego związki .....   | <input type="checkbox"/> węglowodory aromatyczne .....                  |
| <input type="checkbox"/> mangan i jego związki (spawacz) .....                                       | <input type="checkbox"/> inne: .....                                    |
| <input type="checkbox"/> czterochloroetylan .....  | .....   |

**IV. Czynniki biologiczne:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV)                                     | <input type="checkbox"/> prątek gruźlicy.....               |
| <input type="checkbox"/> wirusowe zapalenie wątroby typu C (HCV)                                     | <input type="checkbox"/> wirus kleszczowego zapalenia mózgu |
| <input type="checkbox"/> ludzki wirus niedoboru odporności nabytej (HIV)                             | <input type="checkbox"/> borellia burgdorferi .....         |
| <input type="checkbox"/> promieniowanie brucella abortus bovis .....                                 | <input type="checkbox"/> inne .....                         |
| <input type="checkbox"/> promieniowce termofile, grzyby, pleśnie i inne o działaniu uczulającym..... | .....   |

**V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:**

- niekorzystne czynniki psychospołeczne
- stały duży dopływ informacji i gotowość do odpowiedzi
- narażenie życia
- stanowisko decyzyjne i związane z odpowiedzialnością
- kierowanie pojazdem w ramach obowiązków służbowych kat. ....
- obsługa wózka widłowego z mechanizmem unoszącym towar  do 1,6 m  powyżej 1,6 m
- prace związane z obsługą maszyn, urządzeń i poruszających się pojazdów poza drogami publicznymi (koparko ładowarki), rodzaj .....
- kierowanie pojazdem uprzywilejowanym kat. ....
- kierowca samochodu kat. ....
- obsługa monitorów ekranowych czas pracy .....
- praca z bronią
- praca wymagająca sprawności psychoruchowej
- praca na wysokości  do 3 metrów  powyżej 3 metrów  praca na masztach/wieżach
- praca w wykopach (doły, rowy)  do 3 metrów  powyżej 3 metrów
- praca zmianowa w tym praca w nocnej porze
- praca fizyczna z wydatkiem energetycznym
- kobieta  do 1000 kcal  powyżej 1000 kcal
- mężczyzna  do 1500 kcal  powyżej 1500 kcal
- praca w wymuszonej pozycji
- praca wymagająca stałego i długotrwałego wysiłku głosowego
- inne .....
- .....
- .....

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia 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. z 2021 r. poz. 1941 oraz z 2022 r. poz. 974) dotyczące wskaźników pozwalających na wyznaczenie dawek promieniowania jonizującego stosowanych przy ocenie narażenia na promieniowanie jonizujące;

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.