

**ŽÁDOST****o provedení pracovnělékařské prohlídky a hodnocení zdravotního stavu za účelem  
posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu služby**

Žádám o provedení pracovnělékařské prohlídky a hodnocení zdravotního stavu za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu služby:

**Žadatel o přijetí do služebního poměru (podle zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě):**

**Jméno, příjmení:** .....

**Datum narození:** .....

**Místo trvalého pobytu:** .....

---

**Lékařská prohlídka:**

**Zaměstnavatel (služební úřad):** Ministerstvo vnitra

**Adresa sídla:** Jindřišská 34, 110 00 Praha 1

**Služební místo:** ministerský rada

**Obor služby:** 29 Legislativa a právní činnost

**Útvar:** Odbor vzdělávání a mezinárodní spolupráce ve státní službě, oddělení právní podpory  
a mezinárodní spolupráce ve státní službě

**Výkon služby za těchto pracovních podmínek (druh služby, režim služby, charakter pracovních podmínek obsahující výčet jednotlivých rizikových faktorů pracovních podmínek s uvedením jejich míry, rizik ohrožení zdraví, popř. dalších rizik s využitím vyhlášky č. 79/2013 Sb. a s využitím vyhlášky č. 432/2003 Sb.):**

**Režim služby:** 40 hod. týdně, jednosměnný, administrativní práce, služba na dobu neurčitou

**Rozvržení služební doby:** pravidelné

**Celková kategorie služby:** 1 – žádné rizikové faktory

---

V \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_

Podpis žadatele: \_\_\_\_\_

**Vyplní lékař:**

Jméno příjmení lékaře: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

*Vyjádření lékaře:*

---

---

---

**Závěr: uchazeč je schopen/neschopen\* výkonu služby.**

Podpis a razítko: \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_