

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:

Lékařská prohlídka: vstupní – periodická – mimořádná – výstupní - následná*

Zaměstnavatel:

Název:

Útvar:

Adresa sídla, IČ:

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

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Obor služby:

Režim služby:

Rizikové faktory ve vztahu k výkonu konkrétní služby (např. obdobně jako dle vyhlášky č. 432/2003 Sb.):

- žádné rizikové faktory/rizikové faktory:

V

dne

Podpis:

Vyplní lékař:

Jméno příjmení lékaře: _____

Adresa: _____

Vyjádření lékaře:

Závěr: uchazeč je schopen/neschopen* výkonu služby.

Podpis a razítko: _____

V _____

dne _____

*nehodící se seškrtněte