

NÁLEŽITOSTI ODBORNÉHO STANOVISKA Z PREŠETRENIA PRACOVNÝCH PODMIENOK A SPÔSOBU PRÁCE POSUDZOVANEJ OSOBY PRI PODOZRENÍ NA CHOROBU Z POVOLANIA

Údaje o posudzovanej osobe (zamestnancovi):

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trvalé bydlisko:

Názov a adresa pracoviska:

Profesia – pracovné zaradenie:

Údaje o súčasnom (poslednom) zamestnávateľovi:

a) ak ide o právnickú osobu

Obchodné meno a právna forma:

Sídlo:

b) ak ide o fyzickú osobu – podnikateľa

Meno a priezvisko:

Miesto podnikania:

Údaje o predchádzajúcich zamestnávateľoch:

Diagnóza:

Pracovná anamnéza:

Údaje od súčasného (posledného) zamestnávateľa:

Údaje od posudzovanej osoby:

Pracovná expozícia a zdravotné riziká: *)

Preventívne a ochranné opatrenia:

Podmienky osobnej hygieny: *)

Školenie a informovanie zamestnancov zo strany zamestnávateľa:

Dokumentácia na pracovisku: *)

Posudok o riziku

Prevádzkový poriadok

Posudky o zdravotnej spôsobilosti zamestnancov na prácu

Lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci:

Údaje o podozrení na chorobu z povolania alebo o výskyte choroby z povolania na tom istom pracovisku:

Nápravné opatrenia na ochranu zdravia na pracovisku:

Záver:

*) Údaje v rozsahu vzťahujúcom sa k prešetrovanej diagnóze.