

Žádost o provedení prohlídky pracovně lékařské péče

Zaměstnavatel

Název :

Adresa :

IČ :

Zaměstnanec

Jméno :

Narozen dne :

Informace zaměstnavatele o druhu práce, kategorii rizika a pracovních podmínkách

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

zároveň pověřuji zaměstnance (jméno, příjmení)

(č.občanského průkazu)

k převzetí posudku vydaného na základě této žádosti

V dne za zaměstnavatele