

.....  
(oznaczenie pracodawcy)

.....  
(miejscowość, data)

**SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE**  
(wstępne/okresowe/kontrolne<sup>\*)</sup>)

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.), kieruję na badania lekarskie:

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

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

zamieszkałego/zamieszkałą<sup>\*)</sup> .....,  
(miejscowość, 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:
  
- II. Pyły:
  
- III. Czynniki chemiczne:
  
- IV. Czynniki biologiczne:
  
- V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....  
(podpis pracodawcy)