

.....  
(data rejestracji)

<p><b><u>PŁATNIK :</u></b> <b>Komenda Wojewódzka Policji w Opolu</b> <b>ul. Korfantego 2, 45-077 Opole</b> EKD 7524 REGON: 531125704 NIP: 754-000-35-37</p> <p><u>skierowanie ważne 30 dni od daty rejestracji</u> <u>skierowania</u></p>
---

<p>..... (pieczęć i podpis lekarza PMP)</p>
---

**SKIEROWANIE nr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

<p><u>na wykonanie badań:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych</li><li>- sanitarno-epidemiologicznych</li><li>- badań wysokościowych</li><li>- specjalistycznych (inne – wpisać rodzaj badań) - (właściwe podkreślić)</li></ul>	
Nazwisko i imię:	imię ojca:
Data i miejsce urodzenia:	PESEL :
Adres zamieszkania (kod pocztowy):	
Stanowisko:	
Jednostka (komórka):	
Skierowanie wystawiono w związku z :	
<p>..... (pieczęć i podpis kierownika jednostki lub osoby upoważnionej)</p>	

Uwaga: skierowanie na badania powinno być wystawione w 2 jednobrzmiących egzemplarzach: 1 egzemplarz pozostaje w karcie badań pracownika, 2 egzemplarz, po potwierdzeniu przez uprawnionych lekarzy zostaje przekazany wraz z fakturą na adres płatnika.

**Charakter pracy:**

- biurowa
- przy monitorze ekranowym poniżej połowy dobowego czasu pracy
- przy monitorze ekranowym powyżej połowy dobowego czasu pracy
- fizyczna:  ciężka,  średnia,  lekka
- inny charakter pracy .....

**Opis stanowiska pracy:**

Krótki opis technologii lub rodzaju produkcji, lokalizacja stanowiska pracy, elementy wyposażenia, podstawowe czynności i sposób oraz czas ich wykonywania:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**Czynniki uciążliwe dla zdrowia występujące na stanowisku pracy:**

Nie występują czynniki uciążliwe.

1. Czynniki psychofizyczne:  stanowisko decyzyjne,  monotonia pracy,  stres,  narażenia życia.
2. Kierowanie:  samochodem,  wózkiem widłowym,  maszyną w ruchu,  samolotem (śmigłowcem),  łodzią motorową.
3. Praca:  zmianowa,  nocna.
4. Praca na wysokości:  do 3 metrów,  powyżej 3 metrów.
5. Hałas:  stały,  impulsowy.
6. Oświetlenie:  naturalne,  sztuczne.
7. Dźwiganie ciężarów:  ile kilogramów do ..... kg.
8. Wibracja:  miejscowa,  ogólna.
9. Mikroklimat:  gorący,  zimny.
10. Wymuszona pozycja ciała

**Czynniki szkodliwe dla zdrowia występujące na stanowisku pracy:**

Nie występują czynniki szkodliwe.

1. Czynniki chemiczne , wymienić jakie .....  
 .....  
 ..... czas pracy .....
2. Pyły  wymienić jakie .....
3. Czynniki biologiczne:  HBV (żółtaczka typu B),  HCV (żółtaczka typu C),  
 inne .....
4. Promieniowanie:  jonizacyjne,  UV (ultra-fioletowe),  laserowe,  
 EM (elektro-magnetyczne),  podczerwone.

**Uwaga: postawić znak "X" we właściwej kratce.**