

Pracovná zdravotná služba :  
Poskytovateľ zdrav. starostlivosti :

Evidenčné číslo posudku: .....

Názov : .....  
Sídlo : .....  
IČO : .....

## LEKÁRSKY POSUDOK O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI NA PRÁCU

Údaje o fyzickej osobe - podnikateľovi, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby					
Meno a priezvisko:					
Dátum narodenia :					
Bydlisko:					
Pracovisko :					
Profesia-pracov. zaradenie-posudzovaná práca					
Faktory práce a pracov. prostredia :					
Kategória práce <sup>1)</sup> pre jednotlivé faktory práce a pracovného prostredia :	1	2	3	4	označiť kategóriu
<b>Práce podľa osobitných predpisov (označte vybranú prácu) :</b>					
<input type="checkbox"/> práca s bremenami <input type="checkbox"/> obsluha motorových vozíkov					
<input type="checkbox"/> montáž a demontáž lešenia (lešenár) <input type="checkbox"/> viazač bremien (skup. Aa VTZ ZZ, vyhl.508/2009 Z.z. ,príl. 1)					
<input type="checkbox"/> osoba na obsluhu ručnej motorovej reťazovej pily pri ťažbe dreva, resp. inej činnosti					
<input type="checkbox"/> osoby na obsluhu VTZ zdvíhacích - skup. Aa,Ba VTZ ZZ, vyhl.508/2009 Z.z. ,príl. 1)					
<input type="checkbox"/> osoby na obsluhu mobilného žeriava výložník. typu a vežového žeriava výložníkového typu					
<input type="checkbox"/> osoby na obsluhu pohyblivej pracovnej plošiny na podvozku s motorovým pohonom, ktorá je určená na prevádzku na pozemných komunikáciách, a s výškou zdvihu nad 1,5 m					
<input type="checkbox"/> osoby na obsluhu pohyblivej pracovnej plošiny na podvozku s motorovým pohonom, ktorá nie je určená na prevádzku na pozemných komunikáciách, a s výškou zdvihu nad 1,5 m ( bez ŠPZ )					
<input type="checkbox"/> obsluha vybraných stavebných strojov a zariadení <input type="checkbox"/> práca vo výškach a nad voľnou hĺbkou					
<b>ZÁVER POSUDKU</b> *) (nehodiace sa preškrtnite)					
SPÔSOBILÝ NA VÝKON POSUDZOVANEJ PRÁCE :					
SPÔSOBILÝ NA VÝKON POSUDZOVANEJ PRÁCE S DOČASNÝM OBMEDZENÍM :- uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať a časové obmedzenie					
SPÔSOBILÝ NA VÝKON POSUDZOVANEJ PRÁCE S TRVALÝM OBMEDZENÍM :- uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať					
DOČASNE NESPÔSOBILÝ NA VÝKON POSUDZOVANEJ PRÁCE - uviesť časové obmedzenie					
DLHODOBO NESPÔSOBILÝ NA VÝKON POSUDZOVANEJ PRÁCE					
Dátum:					
odtlačok pečiatky a podpis lekára vykonávajúceho lekársku preventívnu prehliadku vo vzťahu k práci					

\*) - nehodiace sa prečiarknite

1) - § 31 ods. 1-5 zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji ver. zdravia v zn. neskl. predp.