

Pracovná zdravotná služba:\* )  
Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:\* )  
Názov:  
Sídlo:  
IČO:

Evidenčné číslo posudku:

## LEKÁRSKY POSUDOK o zdravotnej spôsobilosti na prácu

### Údaje o zamestnávateľovi:

a) ak ide o právnickú osobu\* )

Obchodné meno a právna forma:

Sídlo:

IČO:

b) ak ide o fyzickú osobu – podnikateľa\* )

Meno a priezvisko:

Miesto podnikania:

IČO:

### Údaje o zamestnancovi:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trvalý pobyt:

Osobné číslo:\* )

Pracovisko: **Dielne školy, Komenského 50 Žilina**

Profesia - pracovné zaradenie - posudzovaná práca: **Žiak**

Faktory práce a pracovného prostredia: **fyzická záťaž**

Kategória práce <sup>1)</sup> pre jednotlivé faktory práce a pracovného prostredia: **druhá kategória**

Práca podľa osobitných predpisov:\* ) **§ 21, práce na elektrických zariadeniach do 1000V vrátane bleskozvodov**

### Záver:

a) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce\* )

b) Spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením\* )

.....  
(uviesť pracovné operácie, ktoré nemôže vykonávať alebo zdraviu škodlivé faktory práce a pracovného prostredia, ktorým nemôže byť vystavený a časové obmedzenie)

c) Dlhodobu nespôsobilý na výkon posudzovanej práce\* )

.....  
odtlačok pečiatky s uvedením špecializácie lekára  
a podpis lekára vykonávajúceho lekársku  
preventívnu prehliadku vo vzťahu k práci

**Dátum:**

\* ) nehodiace sa prečiarknite.

-----  
1 ) § 31 ods. 1 až 5 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.