

.....
(oznaczenie pracodawcy)

**SKIEROWANIE DO LEKARZA
UPRAWNIONEGO DO PRZEPROWADZENIA BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH
wstępnych, okresowych, kontrolnych*)**

Kieruję Pana(ia)

(imię i nazwisko)

zam.

(adres zamieszkania)

ur.

(data)

na badania wstępne, okresowe, kontrolne*)

Pan(i) a być zatrudniony(a)/jest zatrudniony(a)*)

na stanowisku

na którym występują/nie występują*) następujące czynniki szkodliwe dla zdrowia
i warunki uciążliwe:

.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
do reprezentowania pracodawcy)

*) niepotrzebne skreślić

Mencel
TAX & ACCOUNTING