

Data.....

WNIOSEK

o objęcie profilaktyczną opieką zdrowotną

Podstawa prawna: rozporządzenie MZ z dnia 21 czerwca 2010r, w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U Nr 113, poz. 758)

1) osoba prowadząca działalność gospodarczą na własny rachunek lub osoba z nią współpracująca

2) osoba wykonująca prace na innej podstawie niż stosunek pracy, z wyjątkiem pracy nakładczej

3) rolnik indywidualny

4) były pracownik oraz osoba, która wykonywała pracę na innej podstawie niż stosunek pracy lub osoba, która pozostawała w stosunku służbowym

(odpowiednie podkreślić)

Imię, nazwisko.....

PESEL.....

Adres miejsca pracy/miejsce wykonywania działalności gospodarczej

.....
.....

REGON (w przypadku działalności gospodarczej).....

Rodzaj wykonywanej pracy/działalności gospodarczej

.....
.....

Informacja o czynnikach szkodliwych/uciążliwych w miejscu pracy/działalności gospodarczej:

.....
.....

podpis osoby składającej wniosek