

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