

.....  
(pieczęć pracodawcy)

..... dnia ..... r.

## **SKIEROWANIE PRACOWNIKA NA WSTĘPNE BADANIA LEKARSKIE**

Kieruję Pana (Panią) .....

legitymującego się dowodem osobistym nr .....

(Nr PESEL .....) na wstępne badania lekarskie.

Pan (Pani) ..... ma zostać z dniem .....

zatrudniony(a) na stanowisku .....

Jednocześnie informuję, że na ww. stanowisku nie występują czynniki szkodliwe dla zdrowia

lub warunki uciążliwe<sup>\*)</sup>, występują następujące warunki<sup>\*)</sup> .....

.....  
.....

.....  
(informacja o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych)

Proszę o wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pracownika i ustalenie braku przeciwwskazań do pracy na proponowanym stanowisku.

.....  
(podpis i pieczęć pracodawcy)

<sup>\*)</sup> niepotrzebne skreślić.