

WZÓR

.....
(pieczęć państwowego inspektora sanitarnego)*)

Skierowanie na badania w związku z podejrzeniem choroby zawodowej
do
(nazwa i adres jednostki orzeczniczej)

W związku z podejrzeniem choroby zawodowej proszę o przeprowadzenie badań i wydanie orzeczenia o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania u osoby:

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
-
4. Numer ewidencyjny PESEL, o ile posiada
5. Aktualna sytuacja zawodowa: pracownik/emeryt/rencista/bezrobotny**)
Inna forma wykonywania pracy
6. Aktualny pracodawca (dotyczy pracownika)
Pełna nazwa
-
- Adres
-
- Numer identyfikacyjny REGON

7. Wywiad zawodowy^{***)}

Okresy zatrudnienia od – do	Stanowisko pracy	Pracodawca	Charakterystyka narażenia (czynniki szkodliwe/uciążliwe)	Dane o narażeniu (wyniki pomiarów)

8. Pełna nazwa choroby zawodowej, której dotyczy podejrzenie
-
9. Pozycja w wykazie chorób zawodowych określonym w przepisach w sprawie chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt 3–6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy
-
10. Czynniki narażenia zawodowego, które wskazuje się jako przyczynę choroby zawodowej
-
11. Okres narażenia zawodowego na czynniki, które wskazuje się jako przyczynę choroby zawodowej
-
12. Miejsce zatrudnienia lub wykonywania pracy, z którym wiąże się podejrzenie choroby zawodowej będące powodem zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej
- Pełna nazwa
-
- Adres
-
- Numer identyfikacyjny REGON
-
13. Stanowisko pracy, wydział, oddział

14. Charakterystyka wykonywanej pracy (rodzaj wykonywanych czynności)

.....
.....
.....

Data

.....

(podpis i pieczęć państwowego inspektora sanitarnego)*)

Załącznik:

Karta oceny narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej

*)Przez państwowego inspektora sanitarnego należy rozumieć państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, państwowego granicznego inspektora sanitarnego, państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, państwowego inspektora sanitarnego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z 2012 r. poz. 460 i 892 oraz z 2013 r. poz. 2), komendanta wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej albo inspektora wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej.

**) Niepotrzebne skreślić.

***) W przypadku braku szczegółowych danych, tabelę wypełnić na podstawie informacji uzyskanych od osoby, której dotyczy postępowanie w sprawie choroby zawodowej.