

Rodzaj badania lekarskiego:
wstępne/okresowe/kontrolne*)

.....
(oznaczenie podmiotu przeprowadzającego badanie lekarskie)

ORZECZENIE LEKARSKIE NR/(rok).....

wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia

W wyniku badania lekarskiego i oceny narażeń występujących na stanowisku pracy, stosownie do art. 43 pkt 2 i art. 229 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 108), orzeka się, że:

Pan(i)
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{*)}

zamieszkały(ła) w
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudniony(na)/przyjmowany(na)^{*)} do pracy w
(nazwa i adres pracodawcy)

na stanowisku/stanowiskach/stanowisko/stanowiska^{*)}

- wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych jest zdolny(na) do wykonywania/podjęcia^{*)} pracy na określonym stanowisku (symbol 21)^{*)}
- wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych jest niezdolny(na) do wykonywania/podjęcia^{*)} pracy na określonym stanowisku (symbol 22)^{*)}
- wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych utracił(a) zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z dniem (symbol 23)^{*)}.

Data następnego badania okresowego:

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

Pouczenie:

- 1.***) Osoba badana lub pracodawca może w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego wnieść odwołanie wraz z jego uzasadnieniem za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:
 - 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
 - 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
 - 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
 - 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.
3. Orzeczenie lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba badana, a drugi pracodawca.

Symbole rodzaju orzeczenia:

- 21 – wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych zdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 22 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych niezdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 23 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych utracił zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy

Objaśnienia:

- *) Niepotrzebne skreślić.
- ***) W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- ***) Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.

Rodzaj badania lekarskiego:
wstępne/okresowe/kontrolne^{*)}

.....
(oznaczenie podmiotu przeprowadzającego badanie lekarskie)

ORZECZENIE LEKARSKIE NR/(rok).....

wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia

W wyniku badania lekarskiego i oceny narażeń występujących na stanowisku pracy, stosownie do art. 55 § 1, art. 201 § 2, art. 230 § 1 i art. 231 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666, z późn. zm.), orzeka się, co następuje:

Pan(i)
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)}

zamieszkały(ła) w
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudniony(na)/przyjmowany(na)^{*)} do pracy w
(nazwa i adres pracodawcy)

na stanowisku/stanowiskach/stanowisko/stanowiska^{*)}

ze względu na:

- szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie (symbol 31)^{*)};
- zagrożenie, jakie stwarza wykonywana praca dla zdrowia młodocianego (symbol 33)^{*)};
- podejrzenie powstania choroby zawodowej (symbol 34)^{*)};
- niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z powodu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (symbol 35)^{*)}

stał(a) się niezdolny(na) do wykonywania dotychczasowej pracy.

W związku z powyższym konieczne jest przeniesienie do pracy na innym stanowisku na okres

.....
Uwagi lekarza:

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

Pouczenie:

- 1.***) Osoba badana lub pracodawca może w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego wnieść odwołanie wraz z jego uzasadnieniem za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:
- 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
 - 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
 - 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
 - 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.
3. Orzeczenie lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba badana, a drugi pracodawca.

Symbole rodzaju orzeczenia:

- 31 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie
33 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na zagrożenie zdrowia młodocianego
34 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na podejrzenie powstania choroby zawodowej
35 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na chorobę zawodową lub skutki wypadku przy pracy

Objaśnienia:

- *) Niepotrzebne skreślić.
**) W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość.
***) Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejscowość, data)

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE
(wstępne/okresowe/kontrolne*)

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 108 z późn. zm.), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią*)

(imię i nazwisko)

nr PESEL **)

zamieszkałego/zamieszkałą*)

(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną*) lub podejmującego/podejmującą*) pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....
określenie stanowiska/stanowisk*) pracy***)

.....
Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia****):

I. Czynniki fizyczne:

II. Pyły:

III. Czynniki chemiczne:

IV. Czynniki biologiczne:

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....
(podpis pracodawcy)

Objaśnienia:

- *) Niepotrzebne skreślić.
- ***) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu stwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.
- *****) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.
- *****) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:
 - 1) wydane na podstawie:
 - a) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
 - b) art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
 - c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - d) art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
 - 2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067).

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

.....
 (oznaczenie podmiotu przeprowadzającego badanie lekarskie)

REJESTR WYDANYCH ORZECZEŃ

Lp. (nr)	Imię, nazwisko i nr PESEL osoby przyjmowanej do pracy lub pracownika	Rodzaj orzeczenia ^{*)}	Data wydania	Potwierdzenie odbioru orzeczenia	Uwagi / rodzaj badania lekarskiego (w, o, k) ^{**)}
1	2	3	4	5	6

^{*)} - Symbole rodzaju orzeczenia:

- 21 – wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych zdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 22 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych niezdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 23 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych utracił zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy
- 31 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie
- 33 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na zagrożenie zdrowia młodocianego
- 34 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na podejrzenie powstania choroby zawodowej
- 35 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na chorobę zawodową lub skutki wypadku przy pracy

^{**)} - Rodzaj badania lekarskiego:

- w – wstępne
- o – okresowe
- k – kontrolne