**LÉKAŘSKÝ POSUDEK**

na základě - vstupní - periodické - mimořádné - zdravotní prohlídky

Identifikační údaje zaměstnance / uchazeče o zaměstnání:

Posuzovaný(á):

datum narození:

trvale bytem:

Identifikační údaje zaměstnavatele:

**Název zaměstnavatele:**

IČ:

se sídlem:

**údaje o pracovním zařazení posuzované osoby, o druhu práce, režimu práce, o rizikových faktorech ve vztahu ke konkrétní práci, míře rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce podle jednotlivých rozhodujících rizikových faktorů pracovních podmínek :**

**Posudkový závěr:**

Posuzovaný(á) je:

1. zdravotně způsobilý(á) k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce
2. zdravotně nezpůsobilý(á) k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce (pouze v případě vstupní lékařské prohlídky)
3. zdravotně způsobilý(á) k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce jen s touto podmínkou:
4. pozbyl(a) dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu práce ve shora uvedeném druhu práce

**Poučení o opravném prostředku:**

Má-li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. Osoba, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti a které byl posudek předán posuzovanou osobou, může návrh na přezkoumání lékařského posudku podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho předání. Návrh na přezkoumání se podává poskytovateli, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost. V ostatních případech návrh na přezkoumání lékařského posudku odkladný účinek má. Posuzovaná osoba se může vzdát práva na přezkoumání lékařského posudku.

dne……………… Evidenční číslo posudku : ……………………

Identifikační údaje poskytovatele : PREV – MED s.r.o.

IČ: 05714435

Adresa : Karásek 1767/1, Brno, 62100

Jméno a příjmení lékaře, který posudek vydal a podpis : ………………………………………………

Podpis posuzované osoby: ……….......................... č. občanského průkazu: ……………………………………….