

.....  
(oznaczenie jednostki przeprowadzającej badanie lekarskie)

odział badania lekarskiego:  
**Wstępne/okresowe/kontrolne**

**ORZECZENIE LEKARSKIE NR: 6/1/2023**

**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 ((t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 1040 z późn. Zm.), orzeka się, że:

**Dawid Długosz**

Pan(i) .....  
(imię i nazwisko)

nr PESEL \*\*) **097070970907** .....

**Smocza 5**

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

zatrudniony(-na) / przyjmowany(-na)\* do pracy w:

**Genesismobo oefase fseafsa**

(nazwa i adres pracodawcy)

na stanowisku / stanowiskach / stanowisko / stanowiska\*)

**ofijhoijhioawj**

\* 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 stnienia przeciwwskazań zdrowotnych utracił(a) zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z dniem 22=202--2 (symbol 23)\*).

Data następnego badania okresowego zgodnie z art. 34 ust. 5 pkt.1/pkt2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami: **dasasds**

**Łuków 23-23-2323**  
(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