**DOTAZNÍK PRACOVNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY**

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFIKAČNÉ ÚDAJE OBJEDNÁVATEĽA** | |
| NÁZOV SPOLOČNOSTI |  |
| ADRESA SÍDLA SPOLOČNOSTI |  |
| ADRESA PREVÁDZKY (MESTO, OBEC) |  |
| KONTAKTNÁ OSOBA SPOLOČNOSTI |  |
| KONTAKTNÝ TELEFÓN A EMAIL |  |

|  |
| --- |
| **PREDMET ČINNOSTI** |
|  |

|  |
| --- |
| **POPIS PRACOVISKA** |
|  |
|  |

*\* UVEĎTE NÁZOV PRACOVISKA A POČET MIESTNOSTÍ*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **POČET ZAMESTNANCOV** | | | |
| CELKOVÝ POČET ZAMESTNANCOV |  | Z TOHO ADMINISTRATÍVA |  |
| Z TOHO VÝROBA |  |
| ZOZNAM PROFESII |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MÁTE PRÁCE, PRI KTORÝCH SA VYŽADUJE ZDRAVOTNÁ SPÔSOBILOSŤ PODĽA OSOBITNÉHO PREDPISU?** | | | |
| PRÁCA SO ZOBRAZOVACÍMI JEDNOTKAMI |  | NOČNÁ PRÁCA |  |
| PRÁCA VO VÝŠKACH |  | VEDENIE MOTOROVÝCH VOZIDIEL |  |
| PRÁCA S BREMENAMI |  | \*INÉ – Viď príloha č.1 |  |

*\* ÁNO/NIE*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FAKTORY PRÁCE** | | | |
| PEVNÉ AEROSÓLY-PRACH |  | IONIZUJÚCE ŽIARENIE |  |
| VIBRÁCIE |  | NEIONIZUJÚCE ŽIARENIE |  |
| HLUK |  | ELEKTROMAGNETICKÉ ŽIARENIE |  |
| ZÁŤAŽ TEPLOM |  | BIOLOGICKÉ FAKTORY |  |
| ZÁŤAŽ CHLADOM |  | CHEMICKÉ FAKTORY |  |
| PRACH |  | VIBRÁCIE |  |
| JEDNOSTRANÉ NADMERNÉ DLHODOBÉ ZAŤAŽENIE KONČATÍN | | |  |

*\* ÁNO/NIE*

|  |  |
| --- | --- |
| **OSTATNÉ** | |
| MÁTE/MALI STE ZMLUVU S PRACOVNOU ZDRAVOTNOU SLUŽBOU? |  |
| MÁTE VYHLÁSENÉ RIZIKOVÉ PRÁCE 3. A 4. KATEGÓRIE? |  |
| MÁTE VYPRACOVANÉ PREVÁDZKOVÉ PORIADKY? |  |
| MÁTE VYPRACOVANÉ POSUDKY O RIZIKU? |  |
| BOLI U VÁS REALIZOVANÉ MERANIA FAKTOROV PRÁCE A PRACOVNÉHO PROSTREDIA? |  |

*\* ÁNO/NIE*

|  |
| --- |
| UVEĎTE PRÍPADNÉ ŠPECIFICKÉ POŽIADAVKY: |
|  |
|  |

**Príloha č. 1**

|  |
| --- |
| **VYBRANÉ ČINNOSTI** |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |
| 8. |
| 9. |
| 10. |
| 11. |
| 12. |
| 13. |
| 14. |
| 15. |
| 16. |
| 17. |
| 18. |
| 19. |
| INÉ (UVEĎTE AKÉ) |

Prosíme, označte.