

POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁCI
(ASSESSMENT OF MEDICAL FITNESS FOR WORK)**Jméno a příjmení:**
(name, surname)**Datum narození:**
(date of birth)**Bydliště:**
(address)**Zdravotní pojišťovna:**
(health insurance)**Pracovní zařazení:** Mechanic / Elektrikář
(Job classification: mechanical, electrical fitter)**Kategorie prací:** I. II. III. IV.
(work category)

Na základě lékařského vyšetření, které bylo provedeno dnešního dne, potvrzují, že výše uvedený je zdravotně způsobilý/lá vykonávat níže uvedené práce.

(person stated above has undergone medical examination by physician signed below and is medically capable of performing the duties stated below)

Práce ve výškách nad 1,5m: (work at height)	ANO	NE
Obsluha pracovní plošiny: (MEWP)	ANO	NE
Obsluha vysokozdvíhacího vozíku: (forklift)	ANO	NE
Řízení motorového vozidla do 3,5t: (car driving licence)	ANO	NE
Práce s elektrickým náradím: (work with electrical tools)	ANO	NE
Práce s elektrickými zařízeními, nebo stroji: (work with machines)	ANO	NE
Práce na směny: (shift work)	ANO	NE
Práce v noci: (night shifts)	ANO	NE
Práce v prostředí s teplotou 50 - 60°C: (higher temperatures)	ANO	NE

.....
(datum / date).....
(razítko a podpis lékaře / signature of physician)**MECHANIC-SYSTEM s.r.o. – Erik Caha**

Varšavská 715/36, 120 00 Praha 2 – Vinohrady, Česká republika

IČO: 109 36 122 DIČ: CZ 109 36 122

+420 730 100 555, info@mechanic-system.com