

....., dn.

.....
pieczęć pracodawcy

SKIEROWANIE NA BADANIE
wstępne, okresowe, kontrolne (właściwe podkreślić)

Nazwisko i imię ur.

Adres zam.....

Stanowisko pracy: aktualne....., proponowane.....

Narażenia zawodowe występujące na stanowisku pracy

a) czynniki szkodliwe.....

b) warunki uciążliwe.....

c) wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia.....

.....

.....
pieczęć i podpis pracodawcy

Podstawa prawna:

Dz. U. Nr 69 z dn. 25.06.1996 r. poz. 332