

## Beutalás munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatra

(A munkáltató tölti ki)

A munkavállaló neve: ..... Szül. .... év ..... hó ..... nap .....

Lakcíme: .....

Munkaköre: ..... TAJ száma: .....

A vizsgálat oka: munkába lépés előtti, időszakos, munkakör (hely) változás előtti, soron kívüli, záróvizsgálat

### A munkakör (munkahely) főbb egészségkárosító kockázatai

Kockázat		A munkaidő		Kockázat		A munkaidő	
jelzés	megnevezése	egésze- ben	egy részében	jelzés	megnevezése	egésze- ben	egy részében
1.	Kézi anyagmozgatás			14.	Porok, megnevezve:		
1.1.	5 kp-20 kp				.....		
1.2.	>20 kp-50 kp				.....		
1.3.	>50 kp				.....		
2.	Fokozott baleseti veszély (magasban végzett, villamos üzemi, feszültség alatti munka), egyéb:			15.	Vegyianyagok, megnevezve:		
					.....		
					.....		
3.	Kényszertesthelyzet (görnyedés, guggolás)			16.	Járványügyi érdekből kiemelt munkakör		
4.	Ülés			17.	Fertőzésveszély		
5.	Állás			18.	Fokozott pszichés terhelés		
6.	Járás			19.	Képernyő előtt végzett munka		
7.	Terhelő munkahelyi klíma (meleg, hideg, nedves, változó)			20.	Éjszakai műszakban végzett munka		
8.	Zaj			21.	Pszichoszociális tényezők		
9.	Ionizáló sugárzás			22.	Egyéni védőeszköz általi terhelés		
10.	Nem-ionizáló sugárzás			23.	Egyéb:		
11.	Helyileg ható vibráció				.....		
12.	Egésztest vibráció				.....		
13.	Ergonómiai tényezők				.....		

Kelt :

P. H.

.....  
munkáltató aláírása

1 A megfelelő szöveget alá kell húzni.

2 A megnevezett munkakörben fennálló kockázatok megfelelő rovatába tintával kell X-et írni, ahol több tényező van felsorolva, a megfelelőt alá is kell húzni.