



# BISKUPSTVÍ BRNĚNSKÉ

Petrov 8, 601 43 Brno, IČ 00445142

## ŽÁDOST O LÉKAŘSKÝ POSUDEK

Biskupství brněnské žádá o posouzení zdravotní způsobilosti pracovníka (vyplní vedoucí nebo pracovník):

Jméno a příjmení	Datum narození
Druh prohlídky (označte křížkem): <input type="checkbox"/> vstupní <input type="checkbox"/> periodická <input type="checkbox"/> mimořádná	

**BISKUPSTVÍ BRNĚNSKÉ**  
**PETROV 8**  
**601 43 BRNO - CZ**

.....  
Radka Jakubů, personalistka

## LÉKAŘSKÝ POSUDEK

pro výkon pracovní činnosti – funkce: .....

Pracovník je zařazen do 1. KATEGORIE (dle kategorizace prací, vyhláška č. 432/2003 Sb., v platném znění)

Pracovník bude konat zejména níže uvedené pracovní činnosti (vedoucí nebo pracovník označí vykonávanou činnost křížkem)	Neschopen (vyplní lékař)
Duchovní služba <input type="checkbox"/>	
Administrativní činnost <input type="checkbox"/>	
Práce na PC <input type="checkbox"/>	
Řízení motorového vozidla (není obvyklou součástí výkonu práce) <input type="checkbox"/>	
Drobné údržbářské práce <input type="checkbox"/>	
Stavební dozor <input type="checkbox"/>	
Příležitostná práce ve výškách <input type="checkbox"/>	
Jiné... <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

### VÝSLEDEK LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY (vyplní lékař)

- je zdravotně způsobilý
- není zdravotně způsobilý
- je zdravotně způsobilý za podmínky .....
- pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost pro výkon dosavadní práce

Proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne, kdy byl posuzované osobě doručen. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení, které lékařský posudek vydalo, nebo lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení svým jménem.

V ..... dne .....

.....  
podpis posuzované osoby,  
která posudek přebírá

.....  
podpis a razítko lékaře

Jméno lékaře (čitelně): .....