

Imię i nazwisko osoby badanej: KONSULTACJA
PESEL Lekarz Medycyny Pracy

BADANIE POMOCNICZE

Lp.	Rodzaj badania	Data skierowania	Data wykonania badania	Czynnik szkodliwy, uciążliwe
1	EKG p. 130			Promieniowanie: EM, nadfioletowe (UV), podczerwone, widzialne (swiatlo), laserowe, jonizujace
2	Audiometr p. 232			Wibracja ogolna, Monitor ekranowy, Helas, Helas impulsowy, Mikroklmat, Zwyzszone, denizowe dzialanie atmosf., Ultradzwia
3	Spirometr p. 231			Praca na wysokoosci - do 3m, pow. 3m, Praca zmianowa, Kontakt z czynnikami biologicznymi
4	RTG - pluc			Praca z bronia, Maszyny w ruchu, Regulacja nozem
5	Psycholesty			Czynnik chemiczne
				inne:

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

Lp.	Skierowanie do specjalisty	Data skierowania	Data konsultacji	WYNIK KONSULTACJI
1	Okulista p. 207A			
2	Neurolog p. 127/268			
3	Laryngolog p. 134			
4	Stomatolog			
5	Kardiolog			
4	Psycholog			
5	Psychiatra			