

☐ w Centrach Medicover ☐ w placówkach współpracujących z Medicover*

Miejscowość i data

W celu umówienia badań sanitarno-epidemiologicznych prosimy o kontakt
z **Centrum Obsługi Klienta** pod numerem **500 900 700**

pieczęć firmy z numerem REGON

Kierujemy na badanie sanitarno-epidemiologiczne

Imię i nazwisko Data urodzenia PESEL

Adres zamieszkania

Ulica, numer domu i lokalu

Miejscowość Kod pocztowy

Tel. domowy Tel. komórkowy

Adres email

która / który ☐ będzie zatrudniona/y ☐ jest zatrudniona/y

na stanowisku

Charakterystyka wykonywanej pracy: Pracownica/k wykonuje/będzie wykonywać następujące czynności

1	Prace na stanowiskach związanych z ciągłym kontaktem z ludźmi stwarzające zagrożenie przeniesienia drogą powietrzno-kropelkową i powietrzno-pyłową zakażenia na inne osoby, niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych, wykonywane przez osoby zatrudnione w:	
	1.	przedszkolach, szkołach i uczelniach wszystkich typów i profili, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych, ośrodkach adopcyjno – opiekuńczych
	2.	zakładach opieki zdrowotnej; indywidualnych, specjalistycznych lub grupowych praktykach lekarskich oraz indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach pielęgniarek i położnych
	3.	zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych i innych prowadzących działania w zakresie pielęgnacji ciała
	4.	instytucjach i urzędach prowadzących bezpośrednią obsługę interesantów
	5.	transporcie publicznym
	6.	instytucjach kultury
	7.	podmiotach świadczących usługi turystyczne i hotelarskie
2	Prace na stanowiskach związanych z wytwarzaniem, pakowaniem, dystrybucją lub przechowywaniem nie opakowanej żywności, wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz leków doustnych, przygotowaniem i wydawaniem posiłków, wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i leków, a także myciem naczyń i pojemników przeznaczonych na żywność, wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi lub na leki, stwarzające zagrożenie przeniesienia drogą pokarmową zakażenia na inne osoby, niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych, wykonywane przez osoby zatrudnione w:	
	1.	zakładach żywienia zbiorowego; zakładach hurtowych i detalicznych obrotu nie opakowaną żywnością
	2.	zakładach uzdatniających i dostarczających wodę przeznaczoną do spożycia przez ludzi lub lód do celów spożywczych
	3.	zakładach produkujących lub wprowadzających żywność do obrotu, zakładach mleczarskich przy pozyskiwaniu i przetwórstwie mleka oraz na fermach; dotyczy również rolników gospodarujących indywidualnie
	4.	zakładach produkujących lub wprowadzających żywność do obrotu, zakładach mleczarskich przy pozyskiwaniu i przetwórstwie mleka oraz na fermach; dotyczy również rolników gospodarujących indywidualnie
	5.	aptekach, punktach aptecznych, sklepach zielarskich i hurtowniach farmaceutycznych
	6.	zakładach opieki zdrowotnej w tym w żłobkach, zakładach pielęgnacyjno - opiekuńczych, zakładach opiekuńczo-leczniczych, przedszkolach i innych miejscach przebywania dzieci do lat 6
	7.	podmiotach świadczących usługi w wagonach restauracyjnych, barowych oraz przy przewozie nie opakowanych artykułów żywnościowych w wagonach chłodniach
3	Prace na stanowiskach związanych z kontaktem z wodą oraz środkami służącymi pielęgnacji skóry lub słuzówek innych osób oraz stwarzających zagrożenie przeniesienia drogą kontaktową zakażenia na inne osoby, niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych, wykonywane przez osoby zatrudnione w:	
	1.	przedszkolach i innych miejscach przebywania dzieci do lat 6
	2.	zakładach opieki zdrowotnej
	3.	indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach lekarskich oraz indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach pielęgniarek i położnych
	4.	zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych i innych prowadzących działania w zakresie pielęgnacji ciała oraz w zakładach, w których podejmowane są czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich
	5.	wytwórniami produktów leczniczych, wyrobów medycznych, kosmetyków oraz środków służących do mycia i pielęgnacji ciała
	6.	kąpieliskach, łaźniach, saunach i basenach kąpielowych

Zaznacz literą „X” odpowiedni zakres czynności.

Podstawa prawna Dz. U. z r 2006, Nr 133, poz 939.

Usługi	Data wykonania
Konsultacja lek. medycyny pracy	
Kał – nosicielstwo	
RTG klatki piersiowej	
Inne (jakie)	

podpis i pieczęć kierownika działu

Podpis i pieczęć Lekarza z Placówki Medycznej Medicover

(*) W przypadku Placówek Medycznych współpracujących z Medicover prosimy o dołączenie dokumentu do faktury rozliczającej wykonane usługi.

Prosimy o wydrukowanie i przekazanie niniejszego skierowania Pracownikowi w dwóch egzemplarzach.