

**VÝPIS ZÁVĚRŮ Z PROVEDENÍ  
VSTUPNÍ/PERIODICKÉ/MIMOŘÁDNÉ/VÝSTUPNÍ PROHLÍDKY  
PRO ÚČELY POSOUZENÍ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU PRÁCE**

Určeno pro registrujícího lékaře uchazeče o zaměstnání / zaměstnance

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore, Váš registrovaný pacient Vás žádá, v souvislosti s posouzením zdravotní způsobilosti k výkonu práce, o provedení vstupní / periodické / mimořádné / výstupní prohlídky v základním rozsahu prováděcího předpisu k zákonu č. 373/2011 Sb., se sdělením těchto údajů:

**Anamnéza:**

OA (prodělané nemoci, operace, vážnější úrazy): .....

.....

**Dispenzarizace a trvalá medikace:** .....

.....

AA: .....

SA: .....

PA: .....

GA: .....

Abusus: .....

NO: .....

**Status praesens:**

Psychika orientačně: .....

Výška: ..... Hmotnost: ..... BMI: .....

TK: ..... Puls: ..... Moč chemicky: .....

Visus: ..... Barvocit: .....

Sluch: ..... Kůže: .....

Hlava: ..... Krk: .....

Hrudník: ..... Břicho: .....

Končetiny: .....

Páteř: .....

Dg. souhrn prohlídky (bez pracovnělékařského posudku): .....

.....  
.....

Datum: ..... Razítko a podpis lékaře: .....

Souhlasím s tímto způsobem zpracování údajů: .....  
..... podpis uchazeče o zaměstnání/zaměstnance