**Образец бланка «Направление на медосмотр»**

Общество с ограниченной ответственностью

 «Аленький цветочек», 29.40.3

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации (предприятия),          форма собственности, ОКВЭД)125718 г. Москва, ул. Дашковой, д.122 к.1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                          (адрес) |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код ОГРН | 7 | 7 | 5 | 6 | 4 | 3 | 6 | 3 | 5 | 6 | 7 | 2 | 1 |  |

**Направление на предварительный (периодический) медицинский осмотр (обследование)**

Направляется в

ФГБУ «114 лечебно-диагностический корпус» г. Москва, ул. Комсомольский проспект, д. 13а,

ОГРН 77394839483948934

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                          (наименование медицинской организации, адрес регистрации, код по ОГРН)

1. Ф. И. О.

**Слонимцев Михаил Иванович**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения

02.03.1965

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                     (число, месяц, год)

3. Поступающий на работу/работающий (нужное подчеркнуть)

4. Цех, участок

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Вид работы, в которой работник освидетельствуется,

Кузнец ручной ковки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Стаж работы в том виде работы, в котором работник освидетельствуется,

4 года 2 месяца

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Предшествующие профессии (работы), должность и стаж работы в них

Водитель, 2 года 3 месяца

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы:

8.1. Химические факторы

Углерода оксид (п.1.2.37), азота неорганические соединения (п.1.2.1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          (номер пункта или пунктов перечня\*, перечислить)

8.2. Физические фактор

Тепловое излучение (п.3.10), повышенная температура воздуха (п.3.9)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                        (номер строки, пункта или пунктов перечня\*, перечислить)

8.3. Биологические факторы

нет

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                           (номер пункта или пунктов перечня\*, перечислить)

8.4. Тяжесть труда (физические перегрузки)

Физические перегрузки (п.4.1)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                              (номер пункта или пунктов перечня\*, перечислить)

9. Профессия (работа)

Кузнец ручной ковки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     (номер пункта или пунктов перечня\*, перечислить)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Начальник отдела кадров | Щербаков | Щербаков С.В. |
| (должность уполномоченного представителя) | (подпись уполномоченного представителя) | (Ф. И. О.) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302н.