



Beutalás munkaköri alkalmassági vizsgálatra

(munkáltató tölti ki a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelet 14. melléklete alapján)

A Munkáltató megnevezése:

Cégszerű bélyegzője

A munkavállaló neve: Szül.: év hó nap

Lakcíme:

Munkaköre: TAJ száma:

A vizsgálat oka: munkába lépés előtti, munkakör(hely) változás előtti, soron kívüli, záróvizsgálat *

Időszakos vizsgálat

A munkakör (munkahely) főbb egészségkárosító kockázatai **

jelzés	Kockázat megnevezés	A munkaidő		jelzése	Kockázat megnevezés	A munkaidő	
		egészben	egy részben			egészben	egy részben
1	Kézi anyagmozgatás			14.	porok megnevezése		
1.1.	5 kp-20 kp						
1.2.	20 kp – 50 kp						
1.3.	➤ 50 kp						
2.	Fokozott baleseti veszély (magasban végzett, villamos üzemi, feszültség alatti munka), egyéb			15.	Vegyi anyagok, megnevezése:		
3.	Kényszertesthelyzet (görnyedés, guggolás)			16.	Járványügyi érdekből kiemelt munkakör		
4.	Üllés			17.	Fertőzésveszély		
5.	Állás			18.	Fokozott pszichés terhelés		
6.	Járás			19.	Képernyő előtt végzett munka		
7.	terhelő munkahelyi klíma (meleg, hideg, nedves, változó)			20.	Éjszakai műszakban végzett munka		
8.	Zaj			21.	Pszichoszociális tényezők		
9.	Ionizáló Sugárzás			22.	Egyéni védőeszköz, általi terhelés		
10.	Nem- ionizáló Sugárzás			23.	Egyéb:.....		
11.	Helyileg ható vibráció						
12.	Egésztest vibráció						
13.	Ergonómiai tényezők						

Kelt: év hó napján.

.....
 munkáltató aláírása, hiteles bélyegzője

* A megfelelő szöveget alá kell húzni

** A megnevezett munkakörben fennálló kockázatok megfelelő rovatába tintával kell X-et írni, ahol több tényező van felsorolva, a megfelelőt alá is kell húzni