_____
(poslodavac)

_____

Broj: _____

Datum: _____

(oib)

UPUTNICA
za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti maloljetnika

Ime i prezime, ime oca-majke: _____

mjesto i datum rođenja: _____, školska sprema: _____

Poslovi za koje se utvrđuje zdravstvena sposobnost: _____

Zdravstveni pregled: ☐ prethodni ☐ kontrolni

Posljednji zdravstveni pregled je učinjen _____ za poslove _____

s ocjenom sposobnosti: _____

Kratak opis poslova: _____

Strojevi, alati, aparati: _____
(upisuju se strojevi, alati i aparati kojima maloljetnik rukuje ili ih poslužuje)

Predmet rada: _____
(upisuju se radne tvari s kojima maloljetnik rukuje ili dolazi u kontakt)

Mjesto rada: ☐ u zatvorenom ☐ na otvorenom ☐ na visini ☐ u jami ☐ u vodi ☐ u mokrom

Organizacija rada: ☐ u smjenama ☐ terenski rad ☐ radi sam ☐ radi s grupom ☐ radi sa strankama
☐ radi na traci ☐ brzi tempo rada ☐ ritam određen ☐ monotonija

Položaj tijela i aktivnosti *(označava se odgovarajući položaj tijela i aktivnosti koje se svakodnevno javljaju)*:

☐ rad stojeći ☐ učestalo sagibanje ☐ podvlačenje ☐ rad sjedeći
☐ zakretanje trupa ☐ balansiranje ☐ u pokretu ☐ klečanje
☐ uspinjanje ljestvama ☐ kombinirano ☐ čučanje ☐ uspinjanje stepenicama
☐ dizanje tereta: _____ kg ☐ prenošenje tereta: _____ kg ☐ guranje tereta: _____ kg

U poslu je važan *(označava se funkcija bez koje se predviđeni posao ne može obaviti)*:

☐ vid na daljinu ☐ vid na blizinu ☐ raspoznavanje boja ☐ dobar sluh ☐ jasan govor

Uvjeti rada: ☐ visoka temperatura ☐ visoka vlažnost ☐ niska temperatura ☐ buka
☐ vibracije stroja ili alata ☐ vibracije poda ☐ povišeni atmosferski tlak ☐ povećana izloženost ozljedama
☐ ionizacijska zračenja ☐ neionizacijska zračenje ☐ prašina

Kemijske tvari: _____

Biološke štetnosti: _____

M. P.

_____
(potpis odgovorne osobe)