



**AKAMED**  
 ANNA SABOK-RZEPKA  
 KRZYSZTOF RZEPKA  
 Spółka Jawna  
 61-579 POZNAŃ ul. PRZEMYSŁOWA 11  
 tel. 61 835-22-01  
 NIP 779 - 20 - 82 - 140 REGON 639641017

Rodzaj badania lekarskiego  
 wstępne/okresowe/kontrolne<sup>\*)</sup>

**ORZECZENIE LEKARSKIE nr...../(rok)**

**wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia .....**

W wyniku badania lekarskiego i oceny narażeń występujących na stanowisku pracy, stosownie do art. 43 pkt 2 i art. 229 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.), orzeka się, że:

Pan(i).....  
 (imię i nazwisko)

nr PESEL<sup>\*\*)</sup>.....  
 zamieszkały(a) w.....  
 (miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudniony(a)/przyjmowany(a)<sup>\*)</sup> do pracy w.....  
 (nazwa i adres pracodawcy)

na stanowisku/stanowiskach/stanowisko/stanowiska<sup>\*)</sup>.....

- wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych jest zdolny(a) do wykonywania/podjęcia<sup>\*)</sup> pracy na określonym stanowisku (symbol 21)<sup>\*)</sup>
- wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych jest niezdolny(a) do wykonywania/podjęcia<sup>\*)</sup> pracy na określonym stanowisku (symbol 22)<sup>\*)</sup>

.....  
 (pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

- wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych utracił(a) zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z dniem..... (symbol 23)<sup>\*)</sup>

Data następnego badania okresowego.....  
 (miejscowość, data) (pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

**Pouczenie:**

- 1.\*\*\* Osoba badana lub pracodawca może w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego wnieść odwołanie wraz z jego uzasadnieniem za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:
  - 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
  - 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
  - 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
  - 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.
3. Orzeczenie lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba badana, a drugi pracodawca.

**Symbole rodzaju orzeczenia:**

- 21 – wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych zdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 22 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych niezdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 23 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych utracił zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy

**Objaśnienia:**

- <sup>\*)</sup> Niepotrzebne skreślić.
- <sup>\*\*)</sup> W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- <sup>\*\*\*)</sup> Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.