

c.d. **A**

KARTA POMIARÓW CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH

1	Nazwa czynnika/kod				
2	Data pomiaru				
3	Miejsce pomiaru				
4	Wynik pomiaru				
5	Interpretacja wyniku				

KARTA POMIARÓW PYŁÓW

1	Nazwa czynnika/kod				
2	Data pomiaru				
3	Miejsce pomiaru				
4	Wynik pomiaru				
5	Interpretacja wyniku				

KARTA POMIARÓW CZYNNIKÓW FIZYCZNYCH

1	Nazwa czynnika/kod				
2	Data pomiaru				
3	Miejsce pomiaru				
4	Wynik pomiaru				
5	Interpretacja wyniku				

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 9 lipca 1996r. (Dz.U. Nr 86 poz.394)

pieczętka i podpis pracodawcy

B - Skierowanie na badania (wypełnia lekarz)

BADANIA POMOCNICZE

Lp.	Skierowanie na badanie	Data skierowania	Data wykonania badania	Wynik badania
1				
2				
3				
4				
5				

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

Lp.	Skierowanie do specjalisty	Data skierowania	Data konsultacji	Wynik konsultacji (podpis i pieczętka lekarza)

pieczętka i podpis lekarza
uprawnionego do badań profilaktycznych