

FISA
de solicitare a examenului medical la angajare

Subsemnatul,
(numele si prenumele)
angajator la întreprinderea/societatea comerciala/unitatea
.....,
adresa:
tel.: fax:, Cod [CAEN](#) si domeniu de activitate:

.....,
solicit examen medical de medicina muncii pentru:
ANGAJARE ☐ CONTROL MEDICAL PERIODIC ☐ ADAPTARE ☐
RELUAREA MUNCII ☐ SUPRAVEGHERE SPECIALA ☐ LA CERERE ☐
SCHIMBAREA LOCULUI DE MUNCA ☐ ALTELE ☐

conform legislatiei de securitate si sanatate în munca în vigoare, pentru:
domnul/doamna, nascut/a la,
CNP:, având profesiunea/ocupatia de: si care urmeaza a fi/
este angajat/a în functia:, la locul de munca: din
sectia (atelier, compartiment etc.)

Persoana examinata urmeaza sa efectueze activitatea profesionala la un loc/post de munca ce prezinta riscurile
profesionale detaliate în Fisa de identificare a factorilor de risc profesional, anexata prezentei cereri.

Data Semnatura si stampila angajatorului
.....

Unitatea
Adresa
Telefon

Subunitatea
Adresa
Telefon

FISA

de identificare a factorilor de risc profesional

Denumirea postului:
 Sectia/Departamentul Atelierul
 NAVETA: da [] câte ore/zi? [] nu []
 Descrierea activitatii: > În echipa: da [] nu []
 Nr. ore/zi [] Nr. schimburi de lucru [] Schimb de noapte [] Pauze organizate [] sau nu []
 /Banda rulanta []
 > Risc de: infectare [] /electrocutare [] /înalta tensiune [] /joasa, medie tensiune [] / înecare []
 /asfixiere [] /blocare [] /microtraumatisme repetate [] /lovire [] /muscatura [] /zgâriere [] / strivire []
 /taiere [] /întepare [] /împuscare [] /ardere [] /oparire [] /degerare [] /miscari repetitive []
 > Alte riscuri:
 Conduce masina institutiei: da [] nu [] Daca da, ce categorii:
 Loc de munca: în conditii deosebite [] /în conditii speciale [] sector alimentar [] port-arma []
 Operatiuni executate de lucrator în cadrul procesului tehnologic:

 Descrierea spatiului de lucru: > Dimensiuni încăpere: L.....l.....H.....m
 > Suprafata de lucru: verticala [] orizontala [] oblica []
 > Munca: în conditii de izolare [] /la înaltime [] la altitudine [] /în miscare [] /pe sol [] / în aer []
 /pe apa [] /sub apa [] /nisa [] /cabina etansa [] /aer liber [] /alte:
 Efort fizic: mic [] mediu [] mare [] foarte mare []
 Pozitie preponderent: ortostatica/în picioare [] asezat [] aplecata [] mixta [] /Pozitii fortate: da []
 nu [] Daca da, ce tip:
 Pozitii vicioase:
 Gesturi profesionale:
 Suprasolicitari: vizuale [] auditive [] stres neuropsihic []
 Suprasolicitari osteomusculoarticulare: da [] nu [] Daca da, ce articulatii: coloana vertebrala (cervicala,
 toracala, lombara) [] membre superioare (umar, cot, pumn) [] membre inferioare (sold, genunchi, glezna) []
 Manipulare manuala a maselor: daca da, precizati caracteristicile maselor manipulate: ridicare [] coborâre []
 împingere [] tragere [] purtare [] deplasare []

Agenti chimici: (enumerati mai jos si bifati caracteristicile lor*)	< L.A.	> L.A.	Fp	C	P
--	--------	--------	----	---	---

[illegible]

*) Legenda: L.A. = Limite admisibile / Fp = Foarte periculos / C = Cancerigen / P = Patrunde prin piele (Puteti atasa fisei un tabel separat.)

Agenti biologici: Grupa

Agenti cancerigeni:

Pulberi profesionale: ☐ < L.A. ☐ > L.A.

..... [] []

..... [] []

..... [] []

Zgomot profesional: < L.A. [] / > L.A. [] / Zgomote impulsive da [] / nu []

Vibratii mecanice: < L.A. [] / > L.A. []

Microclimat (conform actelor normative în vigoare):

TEMPERATURA AERULUI:

> VARIATII REPETATE DE TEMPERATURA: da [] nu []

PRESIUNEA AERULUI:

UMIDITATE:

Radiatii: da [] nu [] Daca da:

Radiatii Ionizante < L.A. [] > L.A. [] Daca da, se va completa partea speciala:

PARTE SPECIALA PENTRU EXPUNEREA PROFESIONALA LA RADIATII IONIZANTE:

Data intrarii în mediu cu expunere profesionala la radiatii ionizante: Z Z L L A A A A

I I I I I I I I

Clasificare actuala în grupa A [] sau B [] si conditii de expunere:

Aparatura folosita:

Proces tehnologic:

.....

Operatiuni îndeplinite:

.....

Surse folosite: închise [] deschise []

Tip expunere: X externa []; gamma externa []; interna []; externa si interna [].

Masuri de protectie individuala folosite

.....

Expunere anterioara:

Perioada: Nr. ani: [][]

Doza cumulata prin expunere externa (mSv): I I I I I

Doza cumulata prin expunere interna: I I I I I

Doza totala: I I I I I

Supraexpuneri anterioare

- exceptionale

- Tip expunere: X externa []; gamma externa []; interna []; externa si interna [];

- data:

- doza (mSv):

- concluzii:

- accidentale

- Tip expunere: X externa []; gamma externa []; interna []; externa si interna [];

- data:

- doza (mSv):

- concluzii:

Radiatii Neionizante < L.A. [] > L.A. [] Tipul:

Iluminat: suficient [] insuficient [] /natural [] artificial [] mixt []

Mijloace de protectie colectiva:

Mijloace de protectie individuala:

Echipament de lucru:

Anexe igienico-sanitare: vestiar [] chiuveta [] WC [] dus [] sala de mese [] spatiu de recreere []

Altele:

Observatii:

Data completarii:

Angajator

.....