

POSLODAVAC d.o.o.
HR 10000 ZAGREB, Zagrebačka bb

OIB: _____
Tel: _____
E-mail: znr@poslodavac.hr

Obrazac **MA-1**

Broj: _____
Datum: _____

UPUTNICA

za utvrđivanje zdravstvene sposobnosti maloljetnika

Prezime i ime: _____ Ime oca / majke: _____

Datum i mjesto rođenja : _____ Školska sprema: _____

OIB: _____

Poslovi za koje se utvrđuje radna sposobnost : _____

Zdravstveni pregled: prethodni kontrolni

Posljednji zdravstveni pregled je učinjen: _____ za poslove: _____

s ocjenom zdravstvene sposobnosti _____

Kratak opis poslova: _____

Strojevi, alati, uređaji : _____

Predmet rada (2) : _____

Mjesto rada: u zatvorenom na otvorenom na visini u dubini u vodi u mokrom

Organizacija rada: u smjenama na terenu radi sam radi u grupi radi sa strankama

rad na traci brzi tempo rada rad sa nametnutim ritamom monoton rad

Položaj tijela i aktivnosti: (3)

<input type="checkbox"/> rad stojeći	<input type="checkbox"/> učestalo sagibanje	<input type="checkbox"/> podvlačenje
<input type="checkbox"/> rad sjedeći	<input type="checkbox"/> zaokretanje trupa	<input type="checkbox"/> balansiranje
<input type="checkbox"/> u pokretu	<input type="checkbox"/> klečanje	<input type="checkbox"/> uspinjanje ljestvama
<input type="checkbox"/> kombinirano	<input type="checkbox"/> čučanje	<input type="checkbox"/> uspinjanje stepenicama
<input type="checkbox"/> dizanje tereta _____ kg	<input type="checkbox"/> prenošenje tereta _____ kg	<input type="checkbox"/> guranje tereta _____ kg

U poslu je važan (4) vid na daljinu vid na blizinu raspoznavanje boja dobar sluh jasan govor

Uvjeti rada

<input type="checkbox"/> visoka temperatura	<input type="checkbox"/> visoka vlažnost	<input type="checkbox"/> niska temperatura
<input type="checkbox"/> buka	<input type="checkbox"/> vibracije	<input type="checkbox"/> povećana izloženost ozljedama
<input type="checkbox"/> povišeni atmosferski tlak	<input type="checkbox"/> prašina	<input type="checkbox"/> ionizacijska zračenja
<input type="checkbox"/> neionizacijska zračenja		

Kemijske tvari _____

Biološke štetnosti _____

M.P.

(potpis odgovorne osobe)

1 upisuju se strojevi, alati aparati kojima radnik rukuje ili koje poslužuje

2 upisuju se radne tvari s kojima radnik rukuje ili dolazi u dodir

3 označuje se odgovarajući položaj tijela i aktivnosti koje se svakodnevno javljaju

4 označuje se funkcija bez koje se predviđeni posao ne može obaviti