

SKIEROWANIE PRACOWNIKA NA KONTROLNE BADANIA LEKARSKIE

..... dnia r.

.....

Kieruję Pana (Panią)

legitymującego się dowodem osobistym nr

(nr PESEL i nr NIP))

na kontrolne badanie lekarskie po okresie niezdolności do pracy z powodu choroby

trwającym od do

Pan (Pani) jest zatrudniony(a) w tut. Zakładzie

na stanowisku

.....

.....

Proszę o wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pracownika i ustalenie braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku.

Podstawa prawna art. 229 § 2 i 4 K.p.

.....
(podpis pracodawcy)