

Pracownik/były pracownik -przekazanie informacji o narażeniu zawodowym w związku z podejrzeniem choroby zawodowej

1. **Imię i nazwisko** .....

2. **Adres zamieszkania** .....

.....

3. **Adres do korespondencji** .....

.....

zgodnie z art. 41 k.p.a.<sup>1</sup> strona postępowania administracyjnego ma obowiązek informowania o zmianie adresu w razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pisma pod wskazany w aktach sprawy adres tj. dotychczasowy adres, ma skutek prawny

4. **Aktualna sytuacja zawodowa:** pracownik/emeryt/rencista/bezrobotny\*)

Inna forma wykonywania pracy .....

5. **Wywiad zawodowy (tabela 1)**

Lp.	Chronologicznie okresy: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>zatrudnienia</b> (umowy: o pracę, o dzieło, zlecenia, kontrakty, agencyjne lub każda inna umowa o świadczenie usług),</li> <li>• <b>bezrobocia,</b></li> <li>• <b>stażu,</b></li> <li>• <b>przerw w zatrudnieniu</b></li> <li>• itd.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>od – do</b></p>	Stanowisko pracy	Informacja o pracodawcy Nazwa, adres, (oraz adres zakładu pracy, jeśli inny niż siedziby głównej pracodawcy), NIP/KRS, REGON
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Jeżeli u jednego pracodawcy świadczone pracę na różnych stanowiskach, należy chronologicznie w tabeli wymienić kolejno, w następujących po sobie wierszach, wszystkie stanowiska wraz z okresami wykonywania pracy na poszczególnych stanowiskach.

.....

(czytelny podpis)

Przygotować i załączyć kserokopie dokumentów potwierdzających dane z tabeli (świadczenia pracy, umowy, okresy bezrobocia, staże itd.).

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 775 z późn. zm.).

Pracownik/były pracownik -przekazanie informacji o narażeniu zawodowym w związku z podejrzeniem choroby zawodowej

**Informacje o rodzaju wykonywanych czynności – sposobie wykonywania pracy – wyłącznie okresy zatrudnienia z tabeli 1 Wywiad zawodowy - należy opisać wszystkie stanowiska pracy u wszystkich pracodawców.**

Charakterystyka wykonywanej pracy (rodzaj wykonywanych czynności) – nr pozycji ..... z tabeli 1 Wywiad zawodowy - podać w formie opisu:

**Stanowisko pracy:**.....

**Opis rodzaju wykonywanych czynności podczas których stosuje się czynniki chemiczne/chemikalia wskazane jako przyczyna choroby zawodowej z uwzględnieniem szacunkowej temperatury procesu**

.....  
.....  
.....

**Opis rodzaju wykonywanych czynności podczas których wydzielal się pył wskazane jako przyczyna choroby zawodowej**

.....  
.....  
.....

Częstotliwość ich wykonywania:.....

.....  
.....

**Stosowane surowce/chemikalia** (w miarę możliwości podać nazwy oraz szacunkowy czas ich stosowania podczas jednej zmiany roboczej lub wskazać częstotliwość: ilość użyć w miesiącu i określić czas)

- Nazwa surowca/produktu chemicznego..... czas/częstotliwość:.....
- Nazwa surowca/produktu chemicznego..... czas/częstotliwość:.....
- Nazwa surowca/produktu chemicznego..... czas/częstotliwość:.....
- Nazwa surowca/produktu chemicznego..... czas/częstotliwość:.....
- Nazwa surowca/produktu chemicznego..... czas/częstotliwość:.....
- Nazwa surowca/produktu chemicznego..... czas/częstotliwość:.....

.....  
.....  
.....

**Organizacja pracy** (np. zmianowość, przerwy w pracy, rotacja pracowników)

.....  
.....  
.....

.....  
(czytelny podpis)

*Zalecamy by zabrać dokumentację medyczną i przekazać ją orzecznikowi. Organy państwowej inspekcji sanitarnej nie są uprawnione do jej oceny. W postępowaniu administracyjnym przedłożenie takiej dokumentacji inspekcji sanitarnej skutkuje jej przestaniem do orzecznika.*