|  |  |
| --- | --- |
|  **На фирменном бланке организации** | **в ООО «Авиас»** |

НАПРАВЛЕНИЕ

На прохождение медицинского осмотра

1. Фамилия Имя Отчество (дата рождения)

 2. Профессия ( должность) сварщик ручной сварки полимерных материалов

 3. Характер выполняемой работы сварочная аэрозоль, физические перегрузки, удерживание инструмента , наклоны корпуса, вынужденная поза, общее охлаждение

(терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог, офтальмолог, рентгенография грудной клетки, исследование остроты и полей зрения)

 4. Вредный производственный фактор или вид работ: Приказ 29н

Приложение № 1: п.1.49.4, п.9

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)

 подпись