

**FIȘA**

**de solicitare a examenului medical la angajare**

Subsemnatul/a .....angajator la societatea comercială **SC.....**,  
localitatea....., str. ....nr. ...., sector ..... tel.: .....fax: ..... , Cod CAEN ..... și  
domeniu de activitate .....

solicit examen medical de medicina muncii pentru:

ANGAJARE

CONTROL MEDICAL PERIODIC

ADAPTARE

RELUAREA MUNCII

SUPRAVEGHERE SPECIALĂ

LA CERERE

SCHIMBAREA LOCULUI DE MUNCĂ

ALTELE

conform legislației de sănătate și securitate în muncă în vigoare pentru:

domnul/doamna.....,născut/ă la data de :  
..... CNP:....., având profesia/ocupația  
de..... și care urmează a fi/este angajat în funcția:  
..... la locul de muncă: ..... (denumirea  
agentia, cod agentie) din secția .....(casierie, curatenie, etc)

Persoana examinată urmează să efectueze activitatea profesională la un loc/post de muncă ce prezintă riscurile profesionale detaliate în Fișa de identificare a factorilor de risc profesional, anexată prezentei cereri.

Data:

.....

Semnătura și ștampila angajatorului:

.....



COSTEL GILCA

