Žiadosť

o posúdenie dlhodobého zdravotného postihnutia

na účely zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch

 a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

1. Vyplní žiadateľ[[1]](#footnote-1)

Meno Priezvisko Dátum narodenia

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Adresa trvalého alebo prechodného pobytu v SR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ulica  |  | číslo |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PSČ |  |  |  |  |  | Obec |  |

Podrobný opis pracovnej činnosti

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Špecifikácia práce: |
|   | **práca v sede**  |  |   | **práca v pohybe**  |
|   | **práca v stoji** |  |   | **práca v ľahu** |
|   | **psychicky náročná práca**  |  |   | **fyzicky náročná práca** |
|   | **práca vo výškach** |  |   | **práca nad voľnou hĺbkou** |
|   | **práca vyžadujúca dobrú jemnú motoriku** |  |   | **práca vyžadujúca dobrý sluch** |
|   | **práca v prašnom prostredí** |  |   | **práca s chemikáliami** |
|   | **práca v neštandardných klimatických podmienkach** (napr. mraziace boxy, nadmerná horúčava pri peci a pod.) |  |   | **práca s bremenami** (napr. prekladanie, vykladanie, prenášanie bremien bez použitia techniky) |
|   | **nočná práca** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Iné:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Vyhlásenie**

Som si vedomý (á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov v tejto žiadosti. Súhlasím s použitím osobných údajov uvedených v tejto žiadosti na účely spracovania v informačných systémoch.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dátum |  |  | Podpis žiadateľa |  |

**Poučenie pre žiadateľa:**

1. Ak posudzovaná fyzická osoba nesúhlasí s lekárskym posudkom, môže do piatich pracovných dní od prevzatia lekárskeho posudku požiadať úrad práce o preverenie lekárskeho posudku odborným konzíliom posudkových lekárov. Na preverenie lekárskeho posudku podľa prvej vety sa vzťahuje osobitný predpis. Lekársky posudok odborného konzília posudkových lekárov obsahuje náležitosti podľa § 25a ods.6 zákona č. 112/2018 Z. z.. Ústredie práce odovzdá lekársky posudok odborného konzília posudkových lekárov posudzovanej fyzickej osobe.
2. Opätovnú žiadosť o posúdenie dlhodobého zdravotného postihnutia vo vzťahu k tej istej fyzickej osobe a k tej istej pracovnej činnosti je možné podať najskôr po uplynutí šiestich (6) mesiacov od vypracovania predchádzajúceho lekárskeho posudku; to neplatí, ak dôjde k zmene zdravotného stavu fyzickej osoby, ktoré môže mať vplyv na posúdenie zdravotného postihnutia.
3. **Vyplní ošetrujúci lekár**

**Meno ošetrujúceho lekára [[2]](#footnote-2)**

Meno Priezvisko

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**Výpis zo zdravotnej dokumentácie od ošetrujúceho lekára[[3]](#footnote-3)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dátum |  |  | Pečiatkaa podpis ošetrujúceho lekára |

1. Údaje v žiadosti vyplňujte paličkovým písmom [↑](#footnote-ref-1)
2. Meno ošetrujúceho lekára so špecializáciou v  špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo v špecializačnom odbore pediatria posudzovanej fyzickej osoby. [↑](#footnote-ref-2)
3. § 24 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [↑](#footnote-ref-3)