

Vypravuje: Bc. Juraj Šálka

Dňa: **30.06.2017**

**Vec: Periodická lekárska prehliadka.**

Prosíme o posúdenie zdravotného stavu žiaka II. ročníka našej školy, ktorý je vo Vašej lekárskej starostlivosti a potvrdenie jeho zdravotnej spôsobilosti na výkon dolu uvedených činností, ktoré bude vykonávať počas štúdia tretieho a štvrtého ročníka v študijnom odbore č. 4556 K „Operátor lesnej techniky“.

1. práca v prírodnom prostredí (vlhko, zima, alergie, teplo, fyzická námaha, manipulácia s bremenami) *schopný – neschopný\**
2. práca s pohonnými hmotami, olejmi, čistiacimi prostriedkami, mazacími tukmi *schopný – neschopný\**
3. práca s motorovou reťazovou pilou, krovinorezom (hluk, vibrácie, výfukové plyny) *schopný – neschopný\**
4. riadenie motorových vozidiel skupiny A,B,C1,T *schopný – neschopný\**
5. zváranie elektrickým oblúkom a plameňom (žiarenie, dráždenie zväraciami plynmi) *schopný – neschopný\**
6. práce so stanovišťom vo výške nad 1,5 m (práca vo výške) *schopný – neschopný\**
7. Obsluha hydraulikkej ruky pri odvoze dreva, obsluha ŠLKT a UKT pri sústreďovaní dreva *schopný – neschopný\**

**Vyjadrenie lekára:**

Týmto potvrdzujem, že

nar.:

**je zdravotne spôsobilý      nie je zdravotne spôsobilý \***

na výkon vyššie uvedených činností v rámci štúdia zvoleného študijného odboru.

V ..... dňa .....

.....  
pečiatka a podpis lekára

Stredná odborná škola lesnícka

Medvedzie 135

027 44 TVRDOŠÍN

-04-

Ing. Viliam Gerčák

riaditeľ školy

\* hodiace zaznačte

S prianím príjemného dňa

Prosíme o vyjadrenia k jednotlivým bodom ( 1 – 7 ).

