

**ЕВИДЕНЦИЈА О ЗАПОСЛЕНИМА РАСПОРЕЂЕНИМ НА РАДНА МЕСТА СА ПОВЕЋАНИМ РИЗИКОМ
И ЛЕКАРСКИМ ПРЕГЛЕДИМА ЗАПОСЛЕНИХ РАСПОРЕЂЕНИХ НА ТА РАДНА МЕСТА**

 Пословно име послодавца

 Адреса седишта послодавца

 ПИБ послодавца

Редни број	Име и презиме запосленог који ради на радном месту са повећаним ризиком	Назив радног места са повећаним ризиком	Интервал вршења периодичних лекарских прегледа изражен у месецима	Датуми извршених претходних и периодичних лекарских прегледа запосленог		Датум када треба да се изврши следећи лекарски преглед запосленог	Број лекарског извештаја	Оцена здравствене способности	Предузете мере (распоређен на друго радно место - послове)	
				Претходни	Периодични					
1.				Претходни						
				Периодични						
2.				Претходни						
				Периодични						

 Лице за безбедност и здравље на раду

 М.П.

 Послодавац