

ŽÁDOST

o zjištění, zda zaměstnanec je nebo není pod vlivem návykových látek ve smyslu § 106 odst. 4 písm. e) a písm. i) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník práce“)

Za účelem zjištění, zda ve smyslu výše uvedených ustanovení zákoníku práce **JE** nebo **NENÍ** dne níže uvedený zaměstnanec pod vlivem návykových látek.

Jméno a příjmení zaměstnance: _____

Rodné číslo (popř. datum narození, není-li r.č. přiděleno): _____

Pracoviště: _____

Žádáme Oblastní nemocnici Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje o odběr biologického materiálu a toxikologického vyšetření dle specifikované žádanky

Druh odběru: odběr krve odběr moči

Druh vyšetření: alkohol toxikologie

(Vyšetření jsou účtována dle platného ceníku)

Jméno a příjmení (hůlkově) oprávněného vedoucího zaměstnance: _____

Datum žádosti a podpis oprávněného vedoucího zaměstnance: _____

Adresa odběrového místa (moč, krev):

Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje, Vančurova 1548, 272 59 Kladno

Adresa pracoviště Toxikologie (moč, krev):

Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN, ke Karlovu 2, 128 08 Praha 2

✂ _____

Informace zaměstnavateli:

.....
U zaměstnance:

Jméno a příjmení zaměstnance: _____

Rodné číslo (popř. datum narození, není-li r.č. přiděleno): _____

Pracoviště: _____

Na žádost zaměstnavatele Oblastní nemocnicí Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje byl proveden odběr biologického materiálu za účelem zajištění, zda zaměstnanec ve smyslu § 106 odst. 4 písm. e) a písm. i) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, je či není pod vlivem návykových látek.

Na základě požadavku zaměstnavatele byl odebraný vzorek odeslán na specializované pracoviště místně příslušné toxikologické laboratoře, který zaměstnavateli pošle výsledky.

Druh odběru: odběr krve odběr moči

Datum a čas provedení odběru:

Jmenovka a podpis zdravotníka: _____

razítko
ON Kladno