ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

OL-10

WYWIAD ZAWODOWY

Pieczęć zakładu pracy

Instrukcja wypełniania

Ten formularz wypełnia zakład pracy, w którym ostatnio pracowałeś.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane pracownika

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Jeśli pracownik nie ma numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu oraz datę urodzenia

Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Imię

Nazwisko

Wykształcenie pracownika

☐ podstawowe ☐ gimnazjum ☐ zasadnicze zawodowe ☐ średnie techniczne ☐ średnie zawodowe

☐ ogólnokształcące ☐ wyższe licencjat ☐ wyższe ☐ studia podyplomowe

Zawód wyuczony

Ostatnio wykonywana praca

Rodzaj ostatnio wykonywanej pracy:

Od kiedy pracownik wykonuje ten rodzaj pracy:

Praca jest zgodna z kwalifikacjami pracownika: ☐ TAK ☐ NIE

Ogólna charakterystyka pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku

Praca z przewagą wysiłku: ☐ umysłowego ☐ fizycznego

Praca: ☐ w pełnym wymiarze czasu pracy ☐ w niepełnym wymiarze czasu pracy ☐ siedząca ☐ przeważnie siedząca

☐ bardzo ciężka ☐ ciężka ☐ średnio-ciężka ☐ lekka

Praca wymagająca:

☐ sprawności obu rąk ☐ dłuższego stania ☐ chodzenia ☐ wymuszonej pozycji ☐ schylania się ☐ podnoszenia, noszenia ciężarów

☐ przebywania na wysokości ☐ rytmu zmianowego ☐ rytmu wymuszonego (akord, praca przy taśmie produkcyjnej itp.) ☐ wyjazdów w teren

Praca: ☐ samodzielna ☐ w narażeniu na szczególne obciążenia psychiczne ☐ wymagająca szczególnej koncentracji

Praca wymagająca: ☐ dobrej ostrości wzroku ☐ dobrego słuchu ☐ wysiłku głosowego ☐ inne (podaj jakie):

Warunki pracy

Praca: ☐ wewnątrz pomieszczenia ☐ na zewnątrz budynku ☐ inne (podaj jakie):

Czynniki szkodliwe związane ze środowiskiem pracy:

Mikroklimat: ☐ zimny ☐ gorący ☐ zmienny ☐ wilgoć ☐ pyły

☐ pary i gazy drażniące ☐ hałas ☐ wibracja ☐ środki drażniące skórę ☐ inne wpływy środowiska (podaj jakie):

Data badania wstępnego: dd / mm / rrrr

Data ostatniego badania okresowego: dd / mm / rrrr

Okres ważności badania okresowego:

Dodatkowe informacje

Podpis i pieczęć inspektora BHP

Podpis i pieczęć pracodawcy

dd / mm / rrrr

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: https://bip.zus.pl/rodo