



Pieczęć zakładu pracy

WYWIAD ZAWODOWY
Instrukcja wypełniania

Ten formularz wypełnia zakład pracy, w którym ostatnio pracowałeś. Dołącz go do **wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy (ERN)**.

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

- | | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> podstawowe | <input type="checkbox"/> gimnazjum | <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe | <input type="checkbox"/> średnie techniczne | <input type="checkbox"/> średnie zawodowe |
| <input type="checkbox"/> ogólnokształcące | <input type="checkbox"/> wyższe licencjat | <input type="checkbox"/> wyższe | <input type="checkbox"/> 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:

<input type="checkbox"/> w pełnym wymiarze czasu pracy	<input type="checkbox"/> w niepełnym wymiarze czasu pracy	<input type="checkbox"/> siedząca	<input type="checkbox"/> przeważnie siedząca
<input type="checkbox"/> bardzo ciężka	<input type="checkbox"/> ciężka	<input type="checkbox"/> średnio-ciężka	<input type="checkbox"/> 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: / /

Data ostatniego badania okresowego: / /

Okres ważności badania okresowego:

Dodatkowe informacje

Podpis i pieczęć inspektora BHP

Podpis i pieczęć pracodawcy

/ /

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: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>