……………………………………………..

Imię i nazwisko zleceniobiorcy

Oświadczenie

Oświadczam, iż w dniu ……………….…………… zgłosiłem/łam się do przychodni medycyny pracy w  …………………………………………………………………………………………………………..(nazwa i adres przychodni) z wnioskiem o objęcie mnie profilaktyczną opieką zdrowotną na mój wniosek, wydanym na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2010r, w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek, a ww. przychodnia odmówiła wykonania badań na podstawie rozporządzenia.

W związku z powyższym proszę o wystawienie skierowania na badania medycyny pracy, jednocześnie nie traktuję tego jako zmiany podstawy zatrudnienia na umowę o pracę.

………………………………………….

Podpis pracownika