

**FIȘA**  
**de solicitare a examenului medical la angajare**

Subsemnatul Dr. Claudia Fekete Nicorici în calitate de MANAGER INTERIMAR al Spitalului Clinic Municipal Cluj Napoca, Str.Tabacarilor nr.11, Tel: 0735406101 Fax: 0264437049 Codul CAEN: 8610 Domeniul de activitate OCROTIREA SANATATII

**SOLICIT:**

Examenul medical de medicina muncii pentru

Angajare	Control periodic	Adaptare	Reluarea muncii	Supraveghere specială	La cerere	Schimbarea locului de muncă	Altele
X							

conform legislației de sănătate și securitate în muncă în vigoare, pentru:

Domnul/ Doamna:

Născut la:

CNP:

Având profesia/ocupația de:

și care urmează a fi angajat în funcția:

FARMACIST REZIDENT

la locul de muncă:

din secția/ atelier/compartiment:

.....SPITALUL CLINIC MUNICIPAL.....

Persoana examinată urmează să-și efectueze activitatea profesională la un loc/post de muncă ce prezintă riscurile profesionale detaliate în Fișa de identificarea factorilor de risc profesional, anexată prezentei cereri.

**DATA**

07.12.2020

**ANGAJATOR**

Semnatura si stampila



Unitatea medicală:

Adresa:

Tel./Fax.

**DOSAR MEDICAL NR.....**

NUME: ..... PRENUME: .....

SEX. M F DATA NAȘTERII: ..... VÂRSTA: .....

CNP: .....

ADRESA:.....

OCUPAȚIA/FUNCȚIA: .....

FORMARE PROFESIONALĂ: .....

RUTA PROFESIONALĂ:

Postul și locul de muncă	Perioada	Ocupația/Funcția	Noxe

Activități îndeplinite la actualul loc de muncă:

Boli profesionale: Nu Da

Accidente de muncă: Nu Da

Medic de familie: ..... Telefon: .....

Declar pe propria răspundere că nu sunt în evidență cu epilepsie, boli psihice, boli neurologice și nu sunt sub tratament pentru boli neuropsihice, diabet: .....

ANTECEDENTE HEREDOCOLATERALE:

.....  
.....  
ANTECEDENTE PERSONALE: FIZIOLOGICE/ PATOLOGICE/ vaccinări/ droguri:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Fumat: Nu De la: .....ani în medie.....țigări/zi

Da  
Alcool: Nu ocazional

## EXAMEN MEDICAL LA ANGAJARE

T (cm): ..... G (kg): ..... IMC: ..... Obezitate grad. ....

### EXAMEN CLINIC:

1. Tegumente și mucoase: .....
2. Țesut celular subcutanat: .....
3. Sistem ganglionar: .....
4. Aparat locomotor: .....
5. Aparat respirator: .....
6. Aparat CV: .....
- TA (mmHg): ..... Pedioase: ..... AV: ...../min Varice.....
7. Aparat digestiv: .....
8. Aparat urogenital: .....
9. SNC, analizatori: .....
- a) acuitate vizuală vedere cromatică vedere în relief  
OD fără corecție optică OS fără corecție optică  
cu corecție optică cu corecție optică
- b) Voce tare: ..... Voce șoptită: .....
10. Sistem endocrin: .....

#### Concluzii examen clinic:

Sănătos clinic în momentul examinării:

Diagnostic: .....

Semnătura și parafa medicului

#### EXAMENE SUPLIMENTARE (conform anexei):

#### Concluziile examinării de specialitate (medicina muncii):

Sănătos clinic în momentul examinării:

Diagnostic: .....

AVIZ MEDICAL pentru exercitarea ocupației/funcției de: .....

APT  
APT CONDIȚIONAT  
INAPT TEMPORAR  
INAPT

Recomandări:

.....  
.....  
.....  
.....

Data:

Medic de medicina muncii

Data următorului control medical: .....

Unitatea:  
Numele și prenumele lucrătorului:  
CNP:

## FIȘA DE IDENTIFICARE A FACTORILOR DE RISC PROFESIONAL

Denumirea postului și a locului de muncă: FARMACIST

Secția/Departamentul: FARMACIE

Navetă: da câte ore/zi? nu

Descrierea activității: ► În echipă: da/nu

Nr.ore/zi Nr.schimburi de lucru · Schimb de noapte Pauze organizate da/nu

► Risc de: infectare/ electrocutare/ înaltă tensiune/ joasă/ medie tensiune/ înecare/ asfixiere/ blocare/ microtraumatisme repetate/ lovire/ mușcătură/ zgâriere/ strivire/ tăiere/ înțepare/ împușcare/ ardere/ opărire/ degerare/ mișcări repetitive

Conduce mașina instituției: da/nu, dacă da, ce categorie

Conduce utilaje/vehicule numai intrauzinal nu

Loc de muncă în condiții deosebite/în condiții speciale/sector alimentar/port-armă nu

Operațiuni executate de lucrător în cadrul procesului tehnologic:

Activități de distribuire a medicamentelor, a diferitelor preparate și unguente, precum și prepararea diferitelor unguente și soluții pentru uz extern.

Descrierea spațiului de lucru:

► Dimensiuni încăpere: L.....l.....h.....m

► Suprafață de lucru: verticală; orizontală; oblică.

► Muncă: în condiții de izolare/ la înălțime/ la altitudine/ în mișcare/ pe sol/ în aer/ pe apă/ sub apă/ nișă/ cabină etanșă/ aer liber/ altele .....

► Deplasări pe teren în interesul serviciului: da/nu, dacă da, descriere

Efort fizic: mic; mediu; mare; foarte mare.

Poziție preponderent: ortostatică/ în picioare; așezat; aplecată; mixtă.

Poziții forțate, nefiziologice: da/nu.

Gesturi profesionale nu.

Suprasolicitări: vizuale; auditive; suprasolicitări neuropsihosenzoriale, dacă da: mentale; emoționale; altele;

Suprasolicitări osteomusculoarticulare: mișcări forțate: da/nu; repetitive: da/nu, dacă da, specificați zona: coloană vertebrală (cervicală: da/nu; toracală: da/nu; lombară: da/nu); membre superioare (umăr: da/nu, cot: da/nu, pumn: da/nu), membre inferioare (șold: da/nu, genunchi: da/nu, gleznă: da/nu).

Manipulare manuală a maselor: da/nu, dacă da, precizați caracteristicile maselor manipulate: diverse marfuri ridicare; coborâre; împingere; tragere; purtare; deplasare.

Greutate maximă manipulată manual 5 kg.

Agenți biologici da Agenți cancerigeni nu Pulberi profesionale: da/nu.

Zgomot profesional : < V.L.E./ > V.L.E. /Zgomote impulsive da/nu

Vibrații mecanice < V.L.E./ >V.L.E., dacă da, specificați zona: coloană vertebrală, membre superioare, acțiune asupra întregului organism.

Microclimat: Condiții normale

Radiații: da/nu

Iluminat: suficient; insuficient /natural; artificial; mixt.

Mijloace de protecție individuală: conform listei interne de dotare cu EIP.

Anexe igienico-sanitare: veștii; chiuvetă; WC; duș; sală de mese; spațiu de recreere

Data completării:.....

Angajator .....

(semnătura și ștampila unității)

Lucrător desemnat

SEPP

