

## WYWIAD ZAWODOWY

Proszę o przekazanie poniższej ankiety do wypełnienia przez zakład pracy, w którym był(a) Pan(i) ostatnio zatrudniony(a). Wypełnioną ankietę należy dołączyć do wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Na podstawie § 2 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 273, poz. 2711 z późn. zm.), Zakład Ubezpieczeń Społecznych prosi o wypełnienie poniższej ankiety dotyczącej charakterystyki rodzaju i miejsc pracy.

Pana(i).....ur.....

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dokument potwierdzający tożsamość: .....

Odpowiedź na przedstawione poniżej pytania powinna być skonsultowana z inspektorem BHP\*

### 1. Kwalifikacje zawodowe: .....

a) wykształcenie: podstawowe  zasadnicze zawodowe  średnie ogólnokształcące  średnie techniczne   
wyższe

b) zawód wyuczony: .....

### 2. Rodzaj ostatnio wykonywanej pracy: .....

• od kiedy jest wykonywany ten rodzaj pracy: .....

• czy zgodnie z kwalifikacjami posiadanymi przez pracownika:  tak;  nie

• z jakich przyczyn nastąpiła zmiana poprzedniego zawodu lub czynności: .....

### 3. Ogólna charakterystyka pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku:

• **praca z przewagą wysiłku:**  umysłowego;  fizycznego

• **praca:**  w pełnym wymiarze czasu pracy;  w niepełnym wymiarze czasu pracy

bardzo ciężka;  ciężka;  średnio-ciężka;  lekka

siedząca;  przeważnie siedząca;

• **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 (jakie) .....

Proszę udzielić odpowiedzi w formie opisowej na wszystkie pytania zawarte w formularzu oraz w kratkach zaznaczyć krzyżykiem właściwą odpowiedź

ZUS N-10 Wywiad zawodowy dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego

---

**4. Warunki pracy:**

- **praca:**  wewnątrz pomieszczenia;  na zewnątrz budynku;  inne (opisać).....

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

- **czynniki szkodliwe związane ze środowiskiem pracy:**

mikroklimat:  zimny;  gorący;  zmienny;  wilgoć;  pyły;  pary i gazy drażniące;  
 hałas;  wibracja;  środki drażniące skórę;  inne wpływy środowiska (opisać)

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

Czas ekspozycji w godzinach w ciągu doby: .....

---

**5. Data badania wstępnego:** .....

---

**6. Data ostatniego badania okresowego:** .....

**Okres ważności tego badania:** .....

---

**7. Uwagi**

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

---

\* dotyczy zakładów pracy, w których została utworzona służba BHP zgodnie z art. 237<sup>11</sup> Kodeksu Pracy (ustawa z dnia 26.06.1974 r.; t. jedn. Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.)

.....  
podpis i pieczęć inspektora BHP

.....  
podpis i pieczęć kierownika zakładu pracy

.....  
pieczęć zakładu pracy

....., dnia.....