**ЗАХТЕВ ЗА ПОНУДУ**

**Лице за контакт** (попуњава корисник – обавезно поље\*):

**Врста захтеване услуге** (попуњава корисник – обавезно поље\*):

(у наставку су наведене услуге за које Центар за хигијену и физиологију радa поседује овлашћења, а вршимо их на захтев корисника -непотребно избрисати)

**Лекарски прегледи**

**Претходни прегледи/ Периодични прегледи/ Контролни прегледи** /**Систематски прегледи/ Циљани прегледи/ Оцена радне способности по упуту послодавца**

* захтев за понуду послати на мејл: fiziologija.imrs@gmail.com

**Лекарска уверења**

За запослење/за упис у средњу школу/за упис на факултет/за возаче аматере/за возаче професионалце/за држање и ношење оружја/за управљање чамцем/за старатељство/за рад у иностранству/

* захтев за понуду послати на мејл: lekarskauverenja.imrs@gmail.com
* додатно се информисати позивом на: 011/3400915

Обуке

Прва помоћ / Бродска медицина

* захтев за понуду послати на мејл: fiziologija.imrs@gmail.com

Превентивнa и периодичнa испитивања услова радне околине

1) микроклимa:

* температура
* брзина струјања
* релативна влажност ваздуха;

2) хемијске штетности:

* гасови
* паре
* димови
* прашина
* азбест

3) физичке штетности :

* бука
* вибрације (опште и локалне)
* штетна зрачења осим јонизујућих зрачења (ниских и високих фрекфенција)

4) осветљеност

5) биолошке штетности у ваздуху

Мерења ради процене излагања различитим врстама штетности на радном месту и радној околини.

* захтев за понуду послати на мејл: [ivana.kovacevic@institutkarajovic.rs](mailto:ivana.kovacevic@institutkarajovic.rs); [jelena.ristovic@institutkarajovic.rs](mailto:jelena.ristovic@institutkarajovic.rs); fiziologija.imrs@gmail.com

**Израда/ревизија Акта о процени ризика**

* захтев за понуду послати на мејл: fiziologija.imrs@gmail.com

|  |
| --- |
| □ Посебни захтеви корисника    □ Предложен термин пружања услуге: |

Место и датум: Подносилац захтева: