



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

- podstawowe   
  gimnazjum   
  zasadnicze zawodowe   
  średnie techniczne   
  średnie zawodowe  
 ogólnokształcące   
  wyższe licencjat   
  wyższe   
  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:

- w pełnym wymiarze czasu pracy   
  w niepełnym wymiarze czasu pracy   
  siedząca   
  przeważnie siedząca  
 bardzo ciężka   
  ciężka   
  średnio-ciężka   
  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>