Centre traitant :

N° Client : Klik of tik om tekst in te voeren.……………………………………………….

**Demande DE SURVEILLANCE DE SANTE DES TRAVAILLEURS** (titre 4 du livre Ier du code du bien-être au travail)

**Demande d’examen dans le cadre du permis de conduire groupe 2** (A.R. du 23 mars 1998)

**Demande DE trajet de réintégration (point 6 du formulaire) pour un travailleur APRES 3 MOIS CONSECUTIFS D’Incapacité de Travail ou déclaré définitivement INCAPABLE par son médecin traitant**

L’employeur soussigné (nom, prénom et adresse de l’employeur, personne physique, ou de forme juridique, dénomination et siège de l’entreprise ou de l’organisme)

Klik of tik om tekst in te voeren.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

Klik of tik om tekst in te voeren.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

prie le conseiller en prévention-médecin du travail de soumettre :

Monsieur, Madame (nom, prénom de la personne à examiner) Klik of tik om tekst in te voeren.………………………………………………………………………….................................

|  |  |
| --- | --- |
| né(e) leKlik of tik om tekst in te voeren. …………………………………………………………. | n° registre national : Klik of tik om tekst in te voeren.……………………………………………………………………….. |

demeurant à : Klik of tik om tekst in te voeren. Tél : Klik of tik om tekst in te voeren.

à l’examen médical dans le cadre du permis de conduire du groupe 2 (A.R. du 23 mars 1998)

à l’évaluation de santé prescrite par le titre 4 du livre Ier du code du bien-être au travail

**et de procéder à cette évaluation en se référant aux indications ci-après**

Poste ou activité (\*) : à occuper :

effectivement occupé(e) : Klik of tik om tekst in te voeren.…………………………………………………………………………………………... (emploi précis)

Nature de l’évaluation de santé : (\*)

1. évaluation de santé préalable à l’affectation : (\*\*) – date d’entrée en service : Klik of tik om tekst in te voeren.…………………………………………………………………………..

à un poste de sécurité

à un poste de vigilance

à une activité à risque défini : type d’activité : Klik of tik om tekst in te voeren.…………………………………………………………………………………………………………..

pour une personne handicapée

pour un jeune au travail ou un stagiaire

1. évaluation de santé préalable à un changement d’affectation : (\*\*) – date d’entrée en service dans la nouvelle fonction : Klik of tik om tekst in te voeren.……………………….

à un poste de sécurité

à un poste de vigilance

à une activité à risque défini : type d’activité : Klik of tik om tekst in te voeren.………………………………………………………………………………………………………....

1. examen de reprise du travail – date de reprise du travail : Klik of tik om tekst in te voeren.…………………………………………………………………………………………….
2. examen dans le cadre de la protection de la maternité (\*\*)

travailleuse enceinte/allaitante/accouchée (\*)

occupée à un poste dont l’évaluation a révélé une activité à risque spécifique

(type : Klik of tik om tekst in te voeren.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..)

occupée à un poste dont l’évaluation a révélé une exposition interdite

(type : Klik of tik om tekst in te voeren.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..)

devant effectuer un travail de nuit (horaire : Klik of tik om tekst in te voeren.………………………………………………………………………………………………………….)

demandant une consultation

qui reprend le travail

1. consultation spontanée (à la demande exclusive du travailleur)
2. évaluation de réintégration d’un travailleur après 3 mois consécutifs d'incapacité de travail ou si attestation d'incapacité définitive transmise par le médecin traitant (joindre l'attestation).

Le travailleur est en incapacité de travail depuis : Klik of tik om tekst in te voeren.……………………………………………………………

1. visite de pré-reprise en vue d’un aménagement éventuel du poste de travail (à la demande exclusive du travailleur).
2. évaluation de santé à l’initiative de l’employeur (Art.I.4-4.-§2) (à faire valider par le médecin du travail)

**Date et signature de l’employeur**

**ou de son délégué :**

……………………………………………………..

(\*) biffer les mentions inutiles (\*\*) cocher la case ad hoc