

**ЕВИДЕНЦИЈА О ОБОЉЕЊИМА У ВЕЗИ СА РАДОМ**

Пословно име послодавца :

Адреса седишта послодавца

ПИБ послодавца

Редни број	Име и презиме оболелог	Назив радног места на коме је оболели радио када је утврђено обољење у вези с радом	Дијагноза и међунар. шифра обољења у вези са радом	Назив здравствене установе која је извршила преглед оболелог	Степен телесног оштећења	Преостала радна способност оболелог за даљи рад

Лице за безбедност и здравље на раду

М. П.

Послодавац