



## Przedłużenie/odnowienie zaświadczenia lekarskiego I i II klasy w zakresie zdrowia psychicznego (sprawności psychicznej)

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Czy w ostatnim okresie zaobserwowała Pani/zaobserwował Pan zwiększone obciążenie stresem w pracy?

i w życiu osobistym?

TAK NIE

- *Jeśli tak:*

- *Należy podać przyczyny*
- *czas trwania*
- *sposób rozwiązania*

Czy w ostatnim okresie obserwowała Pani/obserwował Pan zmiany nastrojów, stany lękowe, zaburzenia snu, zaburzenia odżywiania?

TAK NIE

Czy w ostatnim okresie była Pani badana/był Pan badany przez psychiatrę?

TAK NIE

- *Jeśli tak, proszę podać powód*

Czy w przeszłości radziła Pani sobie/radził Pan sobie z okresami stresu psychologicznego lub presji i czy poradziła Pani sobie/poradził Pan sobie z nimi?

TAK NIE

- *Samodzielnie bez pomocy?*
- *Z pomocą innych osób (proszę wymienić)?*

Czy miała Pani/miał Pan jakieś problemy w załodze (CRM)?

TAK NIE

- *Jeśli tak:*

- *Jakiego rodzaju?*
- *Jak długo?*

Czy ma Pani/Pan jakiegokolwiek problemy z pracodawcą, pozostałymi współpracownikami czy przełożonymi?

TAK NIE

- *Jeśli tak:*

- *Z kim?*
- *Jak długo?*
- *Jakiego rodzaju?*

Czy ma Pani/Pan problemy pracownicze, osobiste (krewni, przyjaciele, współpracownicy)?

TAK NIE

Data:

Podpis: