

Załącznik do umowy nr.....

L p.	Rodzaj badania	Cena brutto w zł.	Miejsce, termin i godziny wykonywania badań
1	Badania lekarza uprawnionego (wydanie stosownych skierowań na badania określone w pkt. 2-15 oraz wydanie pracownikowi zaświadczenia o zdolności do pracy)		
2	Badanie lekarza okulisty		
3	Badanie lekarza neurologa		
4	Badanie lekarza laryngologa		
5	EEG		
6	EKG		
7	RTG klatki piersiowej		
8	Morfologia krwi		
9	Mocz		
10	Glukoza we krwi		
11	Cholesterol całkowity		
12	Trójglicerydy		
13	OB		
14	Badanie kierowcy kat. B widzenie zmierzchowe		
15	Badanie psychologiczne kierowcy kat. B		

Zleceniobiorca:

Zlecniodawca: