

.....
pieczęć placówki dydaktycznej

SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz. U z 2019 r. poz. 141)

I. Kieruję na badanie lekarskie

.....
imię i nazwisko ucznia/studenta/ na kwalifikacyjne kursy zawodowe

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL

- kandydata do szkoły ponadgimnazjalnej / wyższej/ na kwalifikacyjne kursy zawodowe
- ucznia szkoły ponadgimnazjalnej / studenta / słuchacza kwalifikacyjnych kursów zawodowych /uczestnika studiów doktoranckich

.....
kierunek kształcenia

.....
nazwa i adres placówki dydaktycznej

.....
II. W trakcie odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz studiów doktoranckich wyżej wymieniony będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

.....
.....
.....

....., dnia.....
miejsowość, data wystawienia skierowania

.....
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie