

.....
Pieczęć placówki dydaktycznej

.....data.....
miejsowość

Skierowanie na badanie lekarskie

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

Kieruję na badania lekarskie:

.....
(imię i nazwisko)

.....
data urodzenia PESEL/rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość jeśli nie posiada PESEL)

- kandydata do szkoły ponadpodstawowej* /szkoły wyższej*
- ucznia szkoły ponadpodstawowej*/studenta szkoły wyższej *
- uczestnika studiów doktoranckich*
- kandydata na kwalifikacyjny kurs zawodowy*
- słuchacza kwalifikacyjnego kursu zawodowego*

.....
.....
(kierunek kształcenia)

Informacja o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo studiów doktoranckich:

(Należy określić i wymienić występujące czynniki: chemiczne, fizyczne i biologiczne, podać wyniki badań środowiskowych, określić uciążliwość , podać czas ekspozycji.)

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

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęćka i podpis kierującego na badanie)