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

# 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 2019r.,poz.141)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

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

imię i nazwisko kandydata / ucznia / słuchacza

..………………………… ……..………….…………………………………….

 data urodzenia numer PESEL

II. Skierowana osoba jest kandydatem do szkoły ponadpodstawowej

……………....................................................................................................................................................................

kierunek kształcenia

II. W trakcie odbywania praktycznej nauki zawodu i kształcenia zawodowego praktycznego w/w będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

....................................., .......................... ................................................................

miejscowość, data pieczątka i podpis kierującego na badanie lekarskie