

.....
Pieczęć placówki dydaktycznej

SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE
(KANDYDATA SZKOŁY PONADPODSTWOWEJ)

Stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 roku w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów (Dz. U. poz. 1651) kieruję na badanie lekarskie:

Pan (i).....
(nazwisko i imię)

data urodzenia.....

PESEL:
(w przypadku braku numeru PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Kierunek kształcenia : **TECHNIK INŻYNIERII SANITARNEJ – 311218,**
w systemie dziennym

Informacja o zakresie kształcenia, czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu:

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

- praca na wysokości
- stykanie się z pyłem i wilgocią,
- zmienne temperatury

DYREKTOR

Irena Rajman

.....
(pieczęć i podpis osoby kierującej)

.....
Pieczęć placówki dydaktycznej

**SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE
(KANDYDATA SZKOŁY PONADPODSTWOWEJ)**

Stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 roku w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów (Dz. U. poz. 1651) kieruję na badanie lekarskie:

Pan (i).....
(nazwisko i imię)

data urodzenia.....

PESEL:
(w przypadku braku numeru PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Kierunek kształcenia : **TECHNIK MECHATRONIK – 311410, w systemie dziennym**

Informacja o zakresie kształcenia, czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu:

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

- narażenie wzroku związane z pracą przy komputerze
- praca na wysokości
- stykanie się z pyłem i wilgocią,
- zmienne temperatury

DYREKTOR

Ireneusz Rajman

.....
(pieczęć i podpis osoby kierującej)

.....
Pieczęć placówki dydaktycznej

SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE
(KANDYDATA SZKOŁY PONADPODSTWOWEJ)

Stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 roku w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów (Dz. U. poz. 1651) kieruję na badanie lekarskie:

Pan (i).....
(nazwisko i imię)

data urodzenia.....

PESEL:
(w przypadku braku numeru PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Kierunek kształcenia : **TECHNIK ROBÓT WYKOŃCZENIOWYCH W BUDOWNICTWIE – 311219,**
w systemie dziennym

Informacja o zakresie kształcenia, czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu:

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

- narażenie wzroku związane z pracą przy komputerze
- praca na wysokości
- stykanie się z pyłem i wilgocią,
- zmienne temperatury

DYREKTOR

Ireneusz Rajman

.....
(pieczęć i podpis osoby kierującej)

.....
Pieczęć placówki dydaktycznej

SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE
(KANDYDATA SZKOŁY PONADPODSTWOWEJ)

Stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 roku w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów (Dz. U. poz. 1651) kieruję na badanie lekarskie:

Pan (i).....
(nazwisko i imię)

data urodzenia.....

PESEL:.....
(w przypadku braku numeru PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Kierunek kształcenia : TECHNIK BUDOWNICTWA – 311204, w systemie dziennym

Informacja o zakresie kształcenia, czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu:

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

- narażenie wzroku związane z pracą przy komputerze
- praca na wysokości
- stykanie się z pyłem i wilgocią,
- zmienne temperatury

DYREKTOR


Ireneusz Rajman

.....
(pieczęć i podpis osoby kierującej)