

Pieczęć placówki dydaktycznej

SKIEROWANIE

Stosownie do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. poz. 1144), kieruję na badanie lekarskie:

.....
imię i nazwisko

data urodzenia: PESEL

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

kierunek kształcenia: **technik organizacji turystyki**

w **Technikum Nr 4 w Zespole Szkół Chemicznych w Bydgoszczy**

Wyżej wymieniony(a) w trakcie:

- praktycznej nauki zawodu*
- ~~studiów*~~
- ~~studiów doktoranckich*~~
- kwalifikacyjnego kursu zawodowego*

będzie/ ~~jest*~~ narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

monitory ekranowe do 4 godz. dziennie
wymuszona pozycja ciała

* Niepotrzebne skreślić

Samodzielny referent

Wiesława Figat
Wiesława Figat

.....
Pieczęć i podpis
kierującego na badania

Bydgoszcz, dnia r.