

.....
Pieczęć Wydziału /Kolegium

SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2010 roku w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół, studentów i uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. nr 155, poz. 1045)

I) Kieruję

.....
Imię i nazwisko

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL (jeśli posiada)

- kandydata na studia^{*)}, studenta^{*)} na studia doktoranckie^{*)} na wydziale

.....
- uczestnika studiów doktoranckich^{*} na wydziale

II) W trakcie:

- studiów^{*)},

- studiów doktoranckich^{*)}

wyżej wymieniony(a) będzie^{*)} jest^{*)} narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

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

.....
Pieczęć i podpis kierującego na badania
lekarskie

....., dnia r.

^{*)} Właściwe podkreślić.