

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 2014r., poz.1144)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....
imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły ponadgimnazjalnej | <input type="checkbox"/> uczniem szkoły ponadgimnazjalnej |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły wyższej | <input type="checkbox"/> studentem |
| <input type="checkbox"/> nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> uczestnikiem studiów doktoranckich |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |

.....**Pszczelarz/Technik Pszczelarz**.....

kierunek kształcenia

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

- prowadzenia i obsługi pojazdów, maszyn i urządzeń stosowanych w produkcji rolniczej i pszczelarskiej;
- pracą fizyczną podczas zajęć praktycznych
- prowadzenia pasieki metodami tradycyjnymi i ekologicznymi (chów i hodowla pszczół, produkcja miodu i innych produktów pszczelich)
- wykonywania prac związanych z prowadzeniem produkcji roślinnej i zwierzęcej;

....., dnia.....
miejsce, data wystawienia skierowania

.....
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ
im. Leokadii Bergerowej w Płocku

.....
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie

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 2014r., poz. 1144)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....
imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły ponadgimnazjalnej | <input type="checkbox"/> uczniem szkoły ponadgimnazjalnej |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły wyższej | <input type="checkbox"/> studentem |
| <input type="checkbox"/> nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> uczestnikiem studiów doktoranckich |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |

.....**Rolnik/Technik Rolnik**.....

kierunek kształcenia

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

- kontakt z maszynami i urządzeniami mechanizującymi prace w produkcji roślinnej i zwierzęcej,
- nauka jazdy ciągnikiem, nauka pracy maszynami rolniczymi
- kontakt ze zwierzętami hodowlanymi
- kontakt z mikro- i makroorganizmami roślinnymi i zwierzęcymi
- pracą fizyczną podczas zajęć praktycznych

....., dnia.....
miejsowość, data wystawienia skierowania

.....
pieczętka i podpis kierującego na badanie lekarskie

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ
im. Leokadii Bergerowej w Płocku
Jacek Kłosiński

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 2014r., poz. 1144)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....
imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły ponadgimnazjalnej | <input type="checkbox"/> uczniem szkoły ponadgimnazjalnej |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły wyższej | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> studentem |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> uczestnikiem studiów doktoranckich |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |

.....**Kucharz/Technik żywienia i usług gastronomicznych**.....

kierunek kształcenia

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

- kontaktem z maszynami i urządzeniami mechanizującymi pracę w gastronomii,
- pracą z artykułami żywnościowymi
- pracą fizyczną podczas zajęć praktycznych

....., dnia.....
miejsowość, data wystawienia skierowania

.....
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ
im. Leokadii Bergerowej w Płocku

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 2014r., poz. 1144)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....
imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

.....
data urodzenia

.....
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły ponadgimnazjalnej | |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły policealnej | <input type="checkbox"/> uczniem szkoły ponadgimnazjalnej |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły wyższej | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> studentem |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |
| <input type="checkbox"/> nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | <input type="checkbox"/> uczestnikiem studiów doktoranckich |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy | |

..... **Technik weterynarii**

kierunek kształcenia

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

- kontakt ze zwierzętami
- kontakt z mikro- i makroorganizmami roślinnymi i zwierzęcymi
- pracą fizyczną podczas zajęć praktycznych i praktyk zawodowych

....., dnia.....
miejsce, data wystawienia skierowania

.....
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ
im. Leokadii Bergerowej w Płocku
Jacek Kłosowski