

ZESPÓŁ SZKOŁ
 im. Lekarza Bergerowej
 oznaczenie placówki dydaktycznej zawodowej
 dla Dorosłych w Piątku
 09-402 Piątek, ul. Kutnowska 30
 tel. 24 268 96 94

ZESPÓŁ SZKÓŁ
 im. Lekarza Bergerowej
 oznaczenie placówki dydaktycznej zawodowej
 dla Dorosłych w Piątku
 09-402 Piątek, ul. Kutnowska 30
 tel. 24 268 96 94

SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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. z 2019r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

..... imię i nazwisko (właściwe zaznaczyć) kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

..... data urodzenia numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- studentem
- nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy*
- uczestnikiem studiów doktoranckich
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D lub T

*Badanie platne - art. 21. ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycznej pracy tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175.

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

Zakres kształcenia

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

Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

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

..... miejsowość, data wystawienia skierowania

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ
 im. Lekarza Bergerowej w Piątku
Jacek Kłosiński

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

..... miejsowość, data wystawienia skierowania

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ
 im. Lekarza Bergerowej w Piątku
Jacek Kłosiński

SKIEROWANIE

Słosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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. z 2019r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

..... imię i nazwisko (właściwe zaznaczyć) kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

..... data urodzenia numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- studentem
- nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy*
- uczestnikiem studiów doktorskich
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D lub T

*Badanie platne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycznej pracy tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175.

.....Rolnik/Technik Rolnik.....
Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

- kontakt z maszynami i urządzeniami mechanizującymi pracę w produkcji roślinnej i zwierzęcej,
- nauka jazdy ciągnikiem, nauka pracy maszynami rolniczymi
- kontakt ze zwierzętami hodowlanymi
- kontakt z mikro- i makroorganizmami rolnymi i zwierzęcymi
- praca fizyczna podczas zajęć praktycznych

.....Rolnik/Technik Rolnik.....
Zakres kształcenia

III. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

pieczętką i podpisem kierującego na badanie lekarskie

SKIEROWANIE

Słosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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. z 2019r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

..... imię i nazwisko (właściwe zaznaczyć) kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

..... data urodzenia numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- studentem
- nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy*
- uczestnikiem studiów doktorskich
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D lub T

*Badanie platne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycznej pracy tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175.

.....Rolnik/Technik Rolnik.....
Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

- kontakt z maszynami i urządzeniami mechanizującymi pracę w produkcji roślinnej i zwierzęcej,
- nauka jazdy ciągnikiem, nauka pracy maszynami rolniczymi
- kontakt ze zwierzętami hodowlanymi
- kontakt z mikro- i makroorganizmami rolnymi i zwierzęcymi
- praca fizyczna podczas zajęć praktycznych

.....Rolnik/Technik Rolnik.....
Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

- kontakt z maszynami i urządzeniami mechanizującymi pracę w produkcji roślinnej i zwierzęcej,
- nauka jazdy ciągnikiem, nauka pracy maszynami rolniczymi
- kontakt ze zwierzętami hodowlanymi
- kontakt z mikro- i makroorganizmami rolnymi i zwierzęcymi
- praca fizyczna podczas zajęć praktycznych

D Y R E K T O R
Z E S P O L S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej w Płocku

..... pieczętką i podpisem kierującego na badanie lekarskie

miejscowość, data wystawienia skierowania

..... pieczętką i podpisem kierującego na badanie lekarskie

..... pieczętką i podpisem kierującego na badanie lekarskie

Z E S P O Ł S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej
Kształcenie placówek dydaktycznych
dla Dorosłych w Pińsku
09-402 Pińsk, ul. Kutnowska 30
tel. 24 268 96 94

Z E S P O Ł S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej
Kursy kwalifikacyjne Kurs Zawodowy
oznaczenie placówki dydaktycznej pińskiego
08-402 Pińsk, ul. Kutnowska 30
tel. 24 268 96 94

SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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. z 2019r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

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

..... data urodzenia

numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- studentem
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy*
- uczestnikiem studiów doktoranckich
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D lub T

*Badanie platne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycznej pracy tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175.

..... Technik Weterynarii.....
Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

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

..... dnia.....
miejscowość, data wystawienia skierowania -

D Y R E K T O R
Z E S P O Ł S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej w Pińsku
Jacek Kłosiński

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

D Y R E K T O R
Z E S P O Ł S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej w Pińsku
Jacek Kłosiński

pieczętka i podpis kierującego na badanie lekarskie

Z E S P O Ł S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej
Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy
oznaczony plakietką dyplomową
DYREKTOR ZESPÓŁU SZKÓŁ
09-402 Płock, ul. Kutnowska 30
tel. 24 268 96 94

Z E S P O Ł S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej
Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy
oznaczony plakietką dyplomową
DYREKTOR ZESPÓŁU SZKÓŁ
09-402 Płock, ul. Kutnowska 30
tel. 24 268 96 94

SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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. z 2019r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

..... imię i nazwisko (właściwe zaznaczyć) kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

..... numer PESEL
..... data urodzenia

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- studentem
- nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- uczestnikiem studiów doktorskich
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat. A,B
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat. C,D lub T

*Badanie platne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycznej pracy tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175.

.....
Pszczelarz/Technik Pszczelarz
Zakres kształcenia

.....
Pszczelarz/Technik Pszczelarz
Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

- prowadzenia i obsługi pojazdów, maszyn i urządzeń stosowanych w produkcji rolniczej i pszczelarskiej;
- praca fizyczna 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;

.....
D Y R E K T O R
Z E S P O Ł U S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej w Płocku
Jacek Kłosiński
pieczętka i podpis kierującego na badanie lekarskie
miejscowość, data wystawienia skierowania

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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. z 2019r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie:

..... imię i nazwisko (właściwe zaznaczyć) kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

..... numer PESEL
..... data urodzenia

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- studentem
- nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- uczestnikiem studiów doktorskich
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat. A,B
- przygotowywana do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat. C,D lub T

*Badanie platne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycznej pracy tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175.

.....
Pszczelarz/Technik Pszczelarz
Zakres kształcenia

.....
Pszczelarz/Technik Pszczelarz
Zakres kształcenia

II. Czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktorskiej:

- prowadzenia i obsługi pojazdów, maszyn i urządzeń stosowanych w produkcji rolniczej i pszczelarskiej;
- praca fizyczna 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;

.....
D Y R E K T O R
Z E S P O Ł U S Z K O Ł
im. Leokadii Bergerowej w Płocku
Jacek Kłosiński
pieczętka i podpis kierującego na badanie lekarskie
miejscowość, data wystawienia skierowania

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