



.....
(pieczęć)

SKIEROWANIE

Na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół, studentów i uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. poz. 1144, ze zm.), kieruję na:

badania lekarskie

wstępne / okresowe / kontrolne*

kandydata na studia / studenta / doktoranta* Uniwersytetu Medycznego w Łodzi:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia: PESEL :

Numer dowodu tożsamości**

Rok studiów: **1 ROK** Kierunek: **LEKARSKO-DENTYSTYCZNY**

Wydział: **LEKARSKI, ODDZIAŁ STOMATOLOGICZNY**

W trakcie studiów w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi wyżej wymieniony(a) będzie/jest narażony(a) na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

Czynniki fizyczne:

- Praca w pozycji wymuszonej

Czynniki biologiczne:

- Zakażenia przenoszone drogą krwi (WZW typu B i C, HIV)

.....
(data wystawienia skierowania, pieczęć imienna
i podpis osoby kierującej na badanie)

* właściwie zaznaczyć

** podać w przypadku, gdy osoba badana nie posiada numeru