

.....
(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: **I ROK** Kierunek: **ELEKTORADIOLOGIA**

Wydział: **NAUK BIOMEDYCZNYCH I KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO**

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:

- Promieniowanie jonizujące
- Promieniowanie laserowe
- Promieniowanie ultrafioletowe (UV)
- Promieniowanie elektromagnetyczne i zagrożenia związane z obsługą komputera
- Praca w wymuszonej pozycji (głównie stojącej) i nadmiernym sztucznym oświetleniu
- Praca przy monitorze ekranowym i mikroskopie optycznym
- Prace wymagające pełnej sprawności psychoruchowej

Czynniki biologiczne:

- Choroby wirusowe (głównie wirusowe zapalenie wątroby typu A)

Czynniki chemiczne:

- Odczynniki chemiczne w tym: głównie formaldehyd i rozpuszczalniki organiczne
- Czynniki chemiczne o działaniu uczulająco-drażniącym, rozpuszczalniki organiczne, kwasy, zasady oraz inne substancje chemiczne (np. leki)
- Związki nieorganiczne (np. kwasy, zasady, sole nieorganiczne, tlenki metali i niemetalii)
- Rozpuszczalniki organiczne (np. chloroform, ksylen, toluen, octan etylu, aceton, eter etylowy)

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

* właściwe zaznaczyć

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