



.....  
(pieczęć)

## SKIEROWANIE

Na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. z 2019r. poz.141), 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: **ZDROWIE PUBLICZNE**

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 elektromagnetyczne i zagrożenia związane z obsługą komputera
- Praca przy monitorze ekranowym i mikroskopie optycznym

*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