

.....
(pieczęć)

SKIEROWANIE

Na podstawie § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 r. 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. poz. 1651), 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 DRUGI STOPIEŃ**

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 przy monitorze ekranowym i mikroskopie optycznym
- Prace wymagające pełnej sprawności psychoruchowej

Czynniki biologiczne:

- Czynniki alergizujące (głównie chrom, lateks)
- Choroby wirusowe (głównie wirusowe zapalenie wątroby typu A)
- Zakażenia przenoszone drogą krwi (WZW typu B i C, HIV)
- Zakażenia szpitalne

Czynniki psychofizyczne

- Obciążenia nerwowo-psychiczne (stres, obciążenie umysłu, przeciążenie lub niedociążenie percepcyjne, obciążenie emocjonalne)

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

* właściwe zaznaczyć

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