......….……………………. ......….……………………. (pieczątka jednostki organizacyjnej/Uczelni) (data wystawienia skierowania)

 **Skierowanie na badanie lekarskie**

Stosownie do przepisów 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. z 2019 r. poz. 1651 z późn. zm.).

Kieruję na badanie lekarskie:

…………….………………………………............………………………………………….……………… (imię i nazwisko)

………………………………………………............………………………………………….…………….

(data urodzenia, numer PESEL/rodzaj, seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość jeśli nie posiada nr PESEL)

kształcącego się na Wydziale Nauk o Zdrowiu, na kierunku **położnictwo,** w celu wydania orzeczenia lekarskiego **o potrzebie udzielenia** **URLOPU ZDROWOTNEGO.**

W trakcie studiów wyżej wymieniony(a) będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

 czynniki fizyczne:

* praca z komputerem,
* dźwiganie.

 czynniki chemiczne:

* materiały dezynfekcyjne i leki,
* lotne związki organiczne.

 czynniki biologiczne:

* bakterie, wirusy, grzyby, alergeny biologiczne, toksyny biologiczne, w tym czynniki immunotoksyczne, glukany grzybicze, toksyny roślinne,
* praca wymagająca pełnej sprawności psychoruchowej i niejednokrotnie wymuszonej pozycji ciała.

 ….……….……………………………….

 (pieczątka/nadruk/naklejka oraz imię, nazwisko i podpis osoby kierującej na badanie lekarskie)