

.....  
*pieczęć szkoły*

## SKIEROWANIE

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, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów. (Dz. U. z 2019 r., poz. 1651)

### I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....  
*imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza*

.....  
*data urodzenia*

.....  
*numer PESEL*

### II. Skierowana osoba jest — właściwe zaznaczyć

- kandydatem do szkoły ponadpodstawowej
- uczniem szkoły ponadpodstawowej
- kandydatem do szkoły wyższej
- nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- studentem
- pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy\*
- nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- doktorant
- pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy\*
- przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B
- przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D

\*Badanie płatne - art. 21 a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. z 2019 poz. 1175).

.....  
**technik usług kosmetycznych**.....

zakres praktycznej nauki zawodu albo kształcenia

### III. W trakcie odbywania praktycznej nauki zawodu w/w będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia.

1. Substancji chemicznych powodujących choroby dermatologiczne, drażniących skórę oraz wywołujących choroby układu oddechowego.

....., dnia .....,  
*miejsowość, data wystawienia skierowania*

SEKRETARIAT SZKOŁY

*Mazurek*  
mgr Katarzyna Mazurek

.....  
*pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarski*