

.....  
Pieczęć szkoły wyższej

## SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych, uczniów tych szkół oraz studentów i uczestników studiów doktoranckich, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, oraz sposobu dokumentowania tych badań (Dz. U. z 2014r., poz. 1144).

I. Kieruję na badania lekarskie

.....  
imię i nazwisko

.....  
data urodzenia

.....  
PESEL/SERIA I NUMER PASZPORTU\*

kandydata na studia do szkoły wyższej na wydziale Nauk o Zdrowiu.

II. W trakcie studiów na kierunku dietetyka w szkole wyższej (zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe), wyżej wymieniony(a) będzie\*\* jest\*\* narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

- kontakt z materiałem biologicznym

  
KIEROWNIK  
ds. organizacji studiów  
mgr Małgorzata Okulanis

.....  
Pieczęć i podpis kierującego  
na badania lekarskie

Warszawa, dnia .....

\*) dotyczy cudzoziemców

\*\*) właściwe podkreślić

### UWAGA!

Wszelkie koszty uzyskania zaświadczenia lekarskiego pokrywa kandydat na studia.