

Zespół Szkół Mechanicznych nr 2

im. Tytusa Maksymiliana Hubera

ul. Słoneczna 19

85-348 BYDGOSZCZ

tel./fax 52 373 12 39

SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów:

- ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1175, z późn. zm.)
- 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, poz. 1651), kieruję na badanie lekarskie:

Imię i nazwisko

data urodzenia: PESEL:

- kandydata do szkoły / ~~na studia~~ *
- ucznia szkoły / studenta *
- uczestnika studiów doktoranckich *
- kandydata na kwalifikacyjny kurs zawodowy *
- słuchacza kwalifikacyjnego kursu zawodowego *

kierunek kształcenia: **TECHNIK MECHANIK**

Technikum Mechaniczno - Elektryczne nr 11

W im. Tytusa Maksymiliana Hubera

ul. Słoneczna 19

85-348 BYDGOSZCZ

tel./fax 52 373 12 39

Nazwa i adres placówki dydaktycznej

Wyżej wymieniony(a) w trakcie:

- praktycznej nauki zawodu *
- kwalifikacyjnego kursu zawodowego *

będzie / jest* narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

- *wymuszona pozycja ciała*
- *monitory ekranowe*

* Niepotrzebne skreślić

DYREKTOR
Zespołu Szkół Mechanicznych nr 2

Ryszard Lewandowski

Bydgoszcz,

Pieczętka i podpis
kierującego na badanie