pieczęć szkoły

**SKIEROWANIE**

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.08.2014r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do Szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe uczniów tych szkół studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych (Dz. U. z 28 sierpnia 2014 poz. 1144)

1. KIERUJĘ NA BADANIA LEKARSKIE

……………………………………………………………………………………….

NAZWISKO I IMIĘ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

……………………………………………………………………………………….

NAZWA SZKOŁY

- kandydata do szkoły, ponadpodstawowej

- ucznia szkoły

- kandydata na Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy

1. W trakcie praktycznej nauki zawodu będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

TECHNIK ELEKTRYK TECHNIK TELEINFORMATYK

- komputer do 4 godzin dziennie - komputer powyżej 4 godzin dziennie

- wymuszona pozycja ciała - wymuszona pozycja ciała

- wysokość powyżej 3 m. max 10m. - wysokość powyżej 3m. max.10m.

- rozpoznawanie barw - rozpoznawanie barw

- hałas - hałas

- wysiłek fizyczny zgodnie z rozp.R.M. - wysiłek fizyczny zgodny z rozp.R.M.

- rozpuszczalniki, pyły organiczne - rozpuszczalniki , pyły organiczne

- mikroklimat gorący, smary, lutowanie - mikroklimat gorący, smary, lutowanie

Warszawa …………………………… Pieczątka i podpis kierującego na badania