

Pieczętka Szkoły Wyższej

Katowice, data.....

SKIEROWANIE

Na podstawie art. 5 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. nr 125, poz. 1317 z późn. zm.) oraz §3 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2010 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół, studentów i uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. z 2010 r., nr 155, poz. 1045) niniejszym

- I. kieruję na badania lekarskie, mające na celu ocenę możliwości pobierania nauki, uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów Pana / Panią

.....
imię i nazwisko

.....
data urodzenia

.....
PESEL

- kandydata na studia w Górnośląskiej Wyższej Szkole Handlowej im. W. Korfanteo w Katowicach
 studenta Górnośląskiej Wyższej Szkole Handlowej im. W. Korfanteo w Katowicach

Wydział: Turystyki i Promocji Zdrowia, kierunek: **Kosmetologia**

- II. Informacje o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów:

- podwyższone ryzyko uszkodzeń powłok skórnych i alergii,
- czynniki biologiczne,
- czynniki chemiczne,
- kontakt z kosmetykami farmaceutycznymi.

GÓRNOŚLĄSKA WYŻSZA SZKOŁA HANDLOWA
im. W. KORFANTEGO
DZIAŁ OBSŁUGI STUDENTÓW
mgr Sylwia Jurkowska (45)
KIEROWNIK DZIAŁU

.....
Pieczętka i podpis
osoby upoważnionej kierującej na badanie

.....

....., dnia

Pieczętka zakładu opieki zdrowotnej
lub lekarza praktykującego indywidualnie

data wydania zaświadczenia

Nr identyfikacyjny REGON

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

W związku ze skierowaniem Uczelni z dnia oraz w wyniku badania lekarskiego mającego na celu ocenę możliwości pobierania nauki, uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu lub studiów osoby badanej, stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2010 r., w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół, studentów i uczestników studiów doktoranckich (Dz.U. z 2010 r., nr 155, poz.1045), **orzekam** w sprawie:

Pana/Pani

urodzonego(ej) dnia miesiąca roku PESEL

- kandydata na studia
- studenta

w Górnośląskiej Wyższej Szkole Handlowej im. Wojciecha Korfańtego w Katowicach,
adres: ul. Harcerzy Września nr 3, 40-659 Katowice
na Wydziale Turystyki i Promocji Zdrowia
kierunek studiów: **Fizjoterapia / Kosmetologia ***

o istnieniu / braku* przeciwwskazań zdrowotnych do:

- podjęcia praktycznej nauki zawodu, studiów
- kontynuowania praktycznej nauki zawodu, studiów

Data następnego badania okresowego:

.....

.....

Pieczętka i podpis lekarza
medycyny pracy

POUCZENIE

Osoba zainteresowana otrzymująca zaświadczenie lekarskie - w przypadku zastrzeżeń co do treści tego zaświadczenia - może wystąpić w terminie 7 dni od daty otrzymania zaświadczenia z wnioskiem o ponowne badanie lekarskie i wydanie zaświadczenia do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, a w przypadku gdy zaświadczenie zostało wydane w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy - do jednostki badawczo-rozwojowej w dziedzinie medycyny pracy. Wniosek składa się za pośrednictwem lekarza, który wydał zaświadczenie.

* Niewłaściwe skreślić