.....

miejscowość, data

pieczątka jednostki przeprowadzającej badania

Zaświadczenie lekarskie

W wyniku badania lekarskiego oraz oceny narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia występujących w trakcie praktycznej nauki zawodu, kwalifikacyjnego kursu zawodowego, studiów lub studiów doktoranckich stosownie do przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz. U. z 2014 r. poz. 1144) orzeka się u:

Pana/i……..

…….. ……

data urodzenia numer PESEL

- kandydata do szkoły/ na kwalifikacyjne kursy zawodowe/ na studia*
- ucznia szkoły/ słuchacza kwalifikacyjnych kursów zawodowych/ studenta*
- uczestnika studiów doktoranckich*

Na: Animator…….
w Policealnym Studium Animatorów Kultury „SKiBA" we Wrocławiu ul. Niemcewicza 2,
50-238 Wrocław

- brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania i pobierania praktycznej nauki zawodu, studiów kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo studiów doktoranckich.*

*) niewłaściwe skreślić

.....

Podpis i pieczątka lekarza przeprowadzającego badanie

Pouczenie

Od zaświadczenia lekarskiego osobie badanej oraz placówce dydaktycznej przysługuje odwołanie wnoszone na piśmie. Odwołanie wraz z uzasadnieniem wnosi się w terminie 14 dni od dnia otrzymania zaświadczenia lekarskiego, za pośrednictwem lekarza, który wydał zaświadczenie lekarskie, do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy właściwego ze względu na siedzibę placówki dydaktycznej, a w przypadku gdy odwołanie dotyczy zaświadczenia lekarskiego wydanego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy – do instytutu badawczego w dziedzinie medycyny pracy.