

.....
pieczętka jednostki przeprowadzającej badanie

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

W wyniku badania lekarskiego przeprowadzonego na podstawie przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 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. 2019 poz. 1651), którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub w trakcie studiów narażeni są na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia orzeka się, że:

.....
imię i nazwisko

PESEL _ _ _ _ _

RODZAJ, SERIA I NUMER DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI.....
w przypadku cudzoziemców

DATA URODZENIA

zamieszkały/a w.....
miasto, ulica, nr domu i mieszkania

-
- kandydat do szkoły wyższej,*
 - student szkoły wyższej,*
 - uczestnik studiów doktoranckich,*
 - słuchacz kwalifikacyjnych kursów zawodowych,*

w Uniwersytet WSB Merito w Gdańsku,
kierunek: **kosmetologia/ dietetyka/ pielęgniarstwo/fizjoterapia***

1) brak przeciwwskazań zdrowotnych do:
- podjęcia*/kontynuowania* studiów,
- uczestniczenia w studiach doktoranckich*.

2) istnieją przeciwwskazania zdrowotne do:
- podjęcia*/kontynuowania* studiów,
- uczestniczenia w studiach doktoranckich*.

*) właściwe podkreślić

.....
pieczętka i podpis lekarza
przeprowadzającego badanie

....., dnia r.

POUCZENIE

Osoba badana lub placówka dydaktyczna - w przypadku zastrzeżeń co do treści tego zaświadczenia - może wystąpić, w terminie 14 dni od daty otrzymania zaświadczenia lekarskiego, z wnioskiem o ponowne badanie lekarskie i wydanie zaświadczenia 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.