

Pieczęć placówki dydaktycznej

Miejscowość, data

SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE

Stosownie do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019r. 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 2019r., poz.1651 ze zm.)

Kierowana osoba jest:

☐ kandydatem do szkoły ponadpodstawowej

Pan (i) data urodzenia
(Nazwisko i imię)

PESEL: /
(W przypadku braku numeru PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Kierunek kształcenia: **TECHNIK ARCHITEKTURY KRAJOBRAZU I ARBORYSTYKI**

w systemie: **dziennym stacjonarnym**

Informacja o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu (czynniki: chemiczne, fizyczne i biologiczne, wyniki badań środowiskowych, uciążliwości, czas ekspozycji)

czynniki chemiczne

- substancje chemiczne - środki ochrony roślin, nawozy mineralne

czynniki fizyczne

- hałas, wibracje, zmienne warunki atmosferyczne

czynniki biologiczne

- mikroorganizmy chorobotwórcze, alergen

Ekspozycja na czynniki szkodliwe, uciążliwe i niebezpieczne dla zdrowia nie przekracza 4 godzin dziennie w 5 dniowym trybie nauczania.

Przeciwwskazania do pracy w zawodzie technik architektury krajobrazu i arborystyki:

- upośledzenie układu ruchu,
- duże skrzywienie kręgosłupa,
- znaczne płaskostopie,
- dyskopatia,
- choroby reumatoidalne,
- cukrzyca oraz padaczka
- przewlekłe schorzenia układu krążenia, układu sercowo-naczyniowego i oddechowego,
- lęk wysokości, zaburzenia równowagi, zawroty głowy, skłonności do omdleń, choroby psychiczne.

DYREKTOR
Zespołu Szkół Rolniczych i Technicznych
mgr inż. Wojciech Antczak
.....
(Pieczęć i podpis osoby kierującej)

Oznaczenie placówki oświatowej
szkolącej na prawo jazdy

Miejscowość, data

SKIEROWANIE NA BADANIE LEKARSKIE

stosownie do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2022r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz. U. z 2022r., poz. 2503) w związku z art. 75 ust. 1 pkt 7 lub 8 oraz ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011r. o kierujących pojazdami (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 622 ze zm.) kieruję (właściwie zaznaczyć):

Nazwisko i imię..... data urodzenia

PESEL...../
(W przypadku braku numeru PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

zamieszkałego/zamieszkałej

- ☐ kandydata do szkoły ponadpodstawowej
- ☐ ucznia szkoły ponadpodstawowej
- ☐ nieletniego kandydata na kwalifikacyjny kurs zawodowy
- ☐ nieletniego słuchacza kwalifikacyjnego kursu zawodowego

-w celu wydania orzeczenia lekarskiego o braku lub istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami,
dla których jest wymagane prawo jazdy kategorii (niepotrzebne skreślić):

- ~~AM, A1, A2, A, B1, B, B+T, T;~~
- ~~C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E~~

DYREKTOR
Zespołu Szkół Rolniczych i Technicznych
mgr inż. Wojciech Antczak

pieczęć i podpis osoby kierującej