

.....  
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 GEODETA**

w systemie: **dziennym stacjonarnym**

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

### czynniki chemiczne

- zapylenie

### czynniki fizyczne

- zmienne warunki atmosferyczne

### czynniki biologiczne

- 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 technika geodety:

- zaburzenia równowagi,
- wady wzroku (których nie można skorygować okularami),
- wady i choroby układu kostnego,
- daltonizm,
- brak koordynacji wzrokowo-ruchowej,
- niesprawność ruchowa,
- znacznie ograniczona sprawność rąk i nóg,
- lęk przestrzeni i wysokości,
- choroby psychiczne.

**DYREKTOR**  
Zespołu Szkół Rolniczych i Technicznych  
*mgr inż. Wojciech Antczak*

.....  
( Pieczęć i podpis osoby kierującej )