

(pieczęć placówki dydaktycznej )

## SKIEROWANIE

Stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2019 r. 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. 2019 poz. 1651).

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

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(data urodzenia)

PESEL.....

kandydat/ka\* na studiach w

student/ka\* na studia w

**Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej**  
**ul. Cieplaka 1c, 41-300 Dąbrowa Górnicza**  
**Collegium Medicum – Wydział Medyczny**  
**Kierunek studiów: FIZJOTERAPIA**

- II. Informacje o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów:
- podwyższone ryzyko urazów i obrażeń ciała,
  - podwyższone ryzyko uszkodzeń powłok skórnych i alergii
  - zwiększony wysiłek fizyczny,
  - czynniki biologiczne - materiał biologiczny zakaźny
  - czynniki chemiczne o działaniu uczulająco-drażniącym, formalina
  - pole i promieniowanie elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości,
  - pole magnetyczne wysokiej częstotliwości,
  - promieniowanie UV, IR,
  - promieniowanie laserowe, praca przy monitorze ekranowym

**DZIEKAN**  
  
**dr Bernadeta Kuraszewska**

.....  
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej  
kierującej na badanie)

\*właściwe zakreślić