

.....
pieczętka jednostki prowadzącej badania
NIP/REGON

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

W wyniku badania lekarskiego oraz oceny narażeń na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia występujących w czasie studiów w szkołach wyższych, 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. z 2019 r. poz. 1651) orzeka się

u
imię (imiona) i nazwisko

.....
data urodzenia

.....
PESEL kandydata
lub rodzaj, serię i nr dokumentu
potwierdzającego tożsamość

kandydata na studia w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy,
ul. Sejmowa 5A – kierunek Ratownictwo medyczne

1) brak przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia ww. studiów,

data następnego badania

2) istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia ww. studiów.

.....
podpis i pieczętka lekarza prowadzącego badanie
zawierająca nr prawa wykonywania zawodu

....., dnia r.

Pouczenie

Osobie badanej lub placówce dydaktycznej, która nie zgadza się z treścią orzeczenia przysługuje odwołanie. 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. W przypadku gdy zaświadczenie lekarskie wydał lekarz kolejowego ośrodka medycyny pracy, odwołanie od zaświadczenia lekarskiego składa się, za jego pośrednictwem, do Centrum Naukowego Medycyny Kolejowej.