

oznaczenie placówki dydaktycznej

## SKIEROWANIE

stosownie do przepisów 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) i działając na podstawie art. 75 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1226 z późn. zm.)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....  
imię i nazwisko kandydata / ucznia

.....  
data urodzenia

.....  
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

kandydatem do szkoły ponadpodstawowej

uczniem szkoły ponadpodstawowej

przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B,T

**technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki / technik rolnik /  
mechanik – operator pojazdów i maszyn rolniczych / rolnik**

.....  
zakres praktycznej nauki zawodu albo kształcenia

II. W trakcie odbywania praktycznej nauki zawodu w/w będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

- praca w wymuszonej pozycji ciała,
- praca na wysokości do 3m,
- praca na wolnym powietrzu w zmiennych warunkach atmosferycznych,
- pojazdy i maszyny w ruchu.

DYREKTOR  
ZSCKB w Studzieńcu  
  
mgr Elżbieta Butajło

....., dnia.....  
miejscowość, data wystawienia skierowania

.....  
pieczętka i podpis kierującego na badanie lekarskie