

.....  
Pieczęć placówki dydaktycznej

## SKIEROWANIE

Stosownie do zapisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz.U. z 2014 r., poz. 1144), kieruję na badanie lekarskie:

.....  
Imię i nazwisko

data urodzenia: ..... PESEL: .....

kandydata na studia, kierunek kształcenia:

**edukacja artystyczna w zakresie sztuki muzycznej**

w

**Uniwersytecie Zielonogórskim,  
Wydział Artystyczny, ul. Wiśniowa 10, 65-517 Zielona Góra**

Wyżej wymieniony(a) w trakcie studiów będzie narażony na działanie następujących czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia:

**nadmierny wysiłek głosu**

PRODZIEKAN  
WYDZIAŁU ARTYSTYCZNEGO UZ  
*A. Lewicka-Szczegóła*  
dr hab. Alicja Lewicka-Szczegóła, prof. UZ

.....  
Pieczęćka i podpis  
kierującego na badanie

....., dnia .....

**Badania w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Zielonej Górze,  
na ul. Dąbrówki 15 c (tel. 068 328-48-00) są bezpłatne.**