…………………………………
 Pieczęć jednostki organizacyjnej
 (numer statystyczny REGON) Wzór

ORZECZENIE LEKARSKIE

z badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych

W wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego, stosownie do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 2069 z późn. zm.) stwierdzono, że:

Pan(i)…………………………………………………………………………………....

 (imię i nazwisko)
PESEL:⃰ …………………………………………………….

Zamieszkały(a) w ……………………………………………………...

Zatrudniony(a) ⃰ ⃰/ ubiegający(a) się o zatrudnienie⃰ ⃰ / rozpoczynający(a) naukę⃰ ⃰

**Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61**

 (nazwa, siedziba i adres)

na stanowisku **student kierunku** ………………………………

1) wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych - zdolny(a) do⃰⃰ ⃰: podjęcia / wykonania prac / rozpoczęcia nauki przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.

Data następnego badania…………………

2) wobec przeciwwskazań zdrowotnych - niezdolny do⃰ ⃰ podjęcia / wykonywania prac/ rozpoczęcia nauki przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, w procesie

1. trwale⃰ ⃰
2. czasowo na okres⃰ ⃰

Data następnego badania…………………

..........................dnia…………………. …………………………………

 (podpis i pieczęć lekarza przeprowadzającego badanie)

⃰ W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość.

⃰ ⃰ Niepotrzebne skreślić.