

SKIEROWANIE NA BADANIE DO CELÓW SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNYCH

....., dnia

(pieczętka zakładu pracy) (miejscość)

Pani/Pan urodzona/urodzony.....
(imię i nazwisko)

PESEL: NIP Pracodawcy:

Adres zamieszkania:

.....
.....

która/-y: będzie / jest zatrudniona/y na stanowisku/-ach * :

.....

Zakres czynności, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2006 roku w sprawie wykonywania prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby):

.....
.....
.....

.....
(podpis i pieczętka osoby kierującej)

* niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna: Dz. U. 2022 r., poz. 1510 z późn. zm

SKIEROWANIE NA BADANIE DO CELÓW SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNYCH

....., dnia

(pieczętka zakładu pracy) (miejsce)

Pani/Pan urodzona/urodzony.....
(imię i nazwisko)

PESEL: NIP Pracodawcy:

Adres zamieszkania:

.....
.....

która/-y: będzie / jest zatrudniona/y na stanowisku/-ach * :

.....

Zakres czynności, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2006 roku w sprawie wykonywania prac, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby):

.....
.....
.....

.....
(podpis i pieczętka osoby kierującej)

* niepotrzebne skreślić