



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ  
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

07-300 Ostrów Mazowiecka, ul. Duboisa 68  
tel. (029) 746 37 11, fax. (029) 746 37 06  
[www.szpitalostrowmaz.pl](http://www.szpitalostrowmaz.pl) e-mail: [spzzozom@wp.pl](mailto:spzzozom@wp.pl)



ISO 9001

**BUREAU VERITAS**  
Certification



## INFORMACJE DOTYCZĄCE BADANIA UCZNIÓW I STUDENTÓW

SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej przeprowadza badania lekarskie *kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich z terenu województwa mazowieckiego (głównie z terenu powiatu ostrowskiego), którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia oraz badań kandydatów do szkół branżowych I stopnia.*

**Badania wykonywane są bezpłatnie**, na podstawie zawartej umowy z Mazowieckim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Płocku (dalej *MWOMP*).

### Kandydat zgłaszający się na badania winien posiadać:

- skierowanie w oryginale ze szkoły lub uczelni,
- dowód tożsamości (np. legitymacja szkolna) oraz PESEL,
- niepełnoletni zgłaszają się z rodzicem lub opiekunem prawnym,

oraz, jeżeli posiada:

- wyniki badań diagnostycznych, wykonane w okresie ostatnich 6 miesięcy,
- zaświadczenie z poradni specjalistycznej (kardiologicznej, neurologicznej, okulistycznej, endokrynologicznej lub innej), jeżeli kandydat jest tam leczony,
- kserokopie kart informacyjnych z pobytów szpitalnych,
- kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności.

### Zaleca się, aby kandydaci byli na czczo.

Kandydaci niepełnoletni zgłaszają się z rodzicem / opiekunem prawnym lub z ich pisemną zgodą na przeprowadzenie badań.

Badania kandydatów przeprowadzane są w **Poradni Medycyny Pracy, pokój nr 2/7, I piętro budynku Powiatowej Przychodni Specjalistycznej, ul. Duboisa 68, Ostrów Mazowiecka.**

Badanie poprzedzone jest założeniem *Karty badania profilaktycznego* oraz przeprowadzeniem wywiadu nt. stanu zdrowia badanego kandydata, pokój nr 2/8.

### **W związku z trwającą pandemią koronawirusa COVID-19 obowiązuje:**

- rejestracja wyłącznie telefoniczna od poniedziałku do piątku w godz. 7,00 – 14,00 tel. 29 746 37 81,
- dziennie badaniu poddanych będzie max. 8 kandydatów, dlatego obowiązkowe jest informowanie o rezygnacji z umówionego terminu lub w sytuacjach wyjątkowych jego zmiana.

**UWAGA - każdej osobie przy wejściu do budynku Przychodni mierzona jest temperatura ciała. Na terenie Przychodni obowiązuje nakaz zakrywania ust i nosa poprzez noszenie maseczek ochronnych. W maseczkę należy zaopatrzyć się we własnym zakresie. Należy dezynfekować ręce.**

Lekarz przeprowadza badanie lekarskie na podstawie skierowania wydanego przez placówkę dydaktyczną, z uwzględnieniem informacji o kierunku kształcenia oraz o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo studiów doktoranckich.

### Skierowanie powinno zawierać:

- oznaczenie placówki dydaktycznej w postaci nadruku, naklejki lub pieczętki, zawierające jej nazwę (firmę), adres, NIP i REGON;
- imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia i numer PESEL osoby badanej, a jeżeli nie posiada numeru PESEL – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- informację o zakresie kształcenia **oraz o czynnikach szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia**, występujących w miejscu odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo kształcenia w szkole doktoranckiej;
- dokładne określenie czy badanie dotyczy kandydata do szkoły ponadpodstawowej lub wyższej, ucznia tej szkoły lub studenta, czy kandydata na kwalifikacyjny kurs zawodowy lub słuchacza kwalifikacyjnego kursu zawodowego;
- datę wystawienia skierowania;
- pieczętkę, nadruk lub naklejkę zawierające imię i nazwisko osoby kierującej na badanie lekarskie oraz jej własnoręczny podpis.

oznaczenie placówki dydaktycznej

#### SKIEROWANIE

zgodnie 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, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz doktorantów. (Dz. U. z 2019 r., poz. 1651)

I. Kieruję na badanie lekarskie: (właściwe zaznaczyć)

.....  
imię i nazwisko kandydata / ucznia / studenta / słuchacza

.....  
data urodzenia

.....  
numer PESEL

II. Skierowana osoba jest – właściwe zaznaczyć

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły ponadpodstawowej  | <input type="checkbox"/> uczniem szkoły ponadpodstawowej |
| <input type="checkbox"/> kandydatem do szkoły wyższej   |  |
| <input type="checkbox"/> nieletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy                             | <input type="checkbox"/> studentem                       |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim kandydatem na kwalifikacyjny kurs zawodowy*                          |  |
| <input type="checkbox"/> nieletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy                             | <input type="checkbox"/> doktorant                       |
| <input type="checkbox"/> pełnoletnim słuchaczem na kwalifikacyjny kurs zawodowy*                          |  |
| <input type="checkbox"/> przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat A,B,T |  |
| <input type="checkbox"/> przygotowanie do uzyskania umiejętności kierowania pojazdem silnikowym kat C,D   |  |

\*Zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2019 poz. 1175)

.....  
zakres praktycznej nauki zawodu albo kształcenia

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

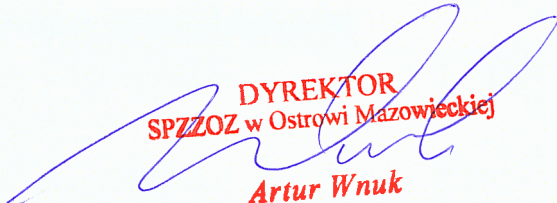
.....  
.....  
.....

.....  
data wystawienia skierowania

.....  
pieczęć i podpis kierującego na badanie lekarskie

Wzór skierowania dostępny jest na stronie internetowej MWOMP.

Zgodnie z art. 21a ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U. t.j. 2019.1175 z dnia 25.06.2019r. ze zm.) - Pełnoletni kandydaci na kwalifikacyjne kursy zawodowe oraz pełnoletni słuchacze kwalifikacyjnych kursów zawodowych ponoszą koszty przeprowadzonych badań.

  
**DYREKTOR**  
**SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej**  
**Artur Wnuk**