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

 Miejscowość, dnia

 Pieczątka firmy z adresem

**SKIEROWANIE NA BADANIE**

 **DO CELÓW SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH**

Stosownie do  Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń
i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234, poz. 1570, tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 151), proszę o przeprowadzenie badania do celów sanitarno - epidemiologicznych:

**Pana/Pani\***: ........................................................................................................................

*(imię i nazwisko)*

**numer PESEL/Data urodzenia\***: .....................................................................................

**adres zamieszkania**: .........................................................................................................

**Numer NIP pracodawcy**: .......................................................

Ww. osoba kierowana na badania do celów sanitarno - epidemiologicznych będzie/jest\* zatrudniona/zatrudniony na stanowisku

………………………………………*(nazwa stanowiska),* na którym przy wykonywaniu czynności istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.

Opis wykonywanych czynności na w/w stanowisku :……………………………………... ……………………………………………………………...........................................................

…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………. *(charakterystyka czynności wykonywanych na powyższym stanowisku np. związane ze sprzedażą detaliczną nieopakowanych środków spożywczych etc.)*.

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

Podpis i pieczątka osoby

kierującej na badanie