

SKIEROWANIE NA BADANIA DO CELÓW SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH

.....
Oznaczenie pracodawcy
(Pieczęć firmy lub nr REGON)

.....
(Miejscowość i data)

Podczas rezerwacji usług Medycyny Pracy należy posiadać skierowanie w celu przekazania niezbędnych informacji.

Do umawiania badań Medycyny Pracy zapraszamy poprzez:

- wypełnienie formularza przez stronę www.cortenmedic.pl - ikona Umów wizytę
- **kontakt telefoniczny** z dedykowanym Centrum Medycznym - spis telefonów na stronie www.cortenmedic.pl - zakładka Centra Medyczne

Pani/Pan _____ urodzona/urodzony: _____
imię i nazwisko

nr PESEL _____

zamieszkałego/zamieszkałą _____
miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu

która/który

będzie jest zatrudniona/y na stanowisku/ach

Zakres czynności, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby: _____

.....
podpis i pieczęć osoby kierującej