

SKIEROWANIE NA SZCZEPIENIA OCHRONNE

Działając na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników (Dz.U. z 2012 r. poz. 40), kieruję :

Pana/Panią*)

nr PESEL **)

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkałego/ zamieszkałą*)

.....
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

Zatrudnionego/zatrudnioną*) lub podejmującego/podejmującą*) pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....
na wykonanie szczepień ochronnych przeciwko**):

☐ tężcowi

☐ inne – jakie

☐ kleszczowemu zapaleniu mózgu

☐ WZW typu B

☐ WZW typu A

☐ meningokokom

☐ błonicy

☐ durowi brzuszному

☐ grypie

☐ wściekliznie

Łączna liczba szczepień

.....
(podpis pracodawcy)

Objaśnienia:

*) Niepotrzebne skreślić.

**) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL - seria, numer i nazwa dokumentu stwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy - data urodzenia.

***) Zaznaczyć właściwe.