

 **HiH PRZYCHODNIA**

 „Długosza Business Park” Wrocław

 **ul. Jana Długosza 48, bud. D, 2 piętro**

tel. 71 35-005-35, GSM 609-237-987

 e-mail:info@hih.com.pl, **www.hih.com.pl**

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

pieczątka zakładu miejscowość i data

# SKIEROWANIE NA SZCZEPIENIE

Kieruję

Pana/Panią\* .............................................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

nr PESEL\*\* ..............................................................................................................................................................

zamieszkałego/zamieszkałą\* ..................................................................................................................................

(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

**Na szczepienie przeciw:**

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

**Koszt badań pokrywa: pracodawca / pracownik\***

………………………………….

(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.

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje

osoba kierowana na badania.

