

.....
nazwa podmiotu leczniczego

**ZAŚWIADCZENIE O PRZEPROWADZENIU BADANIA OGÓLNOLEKARSKIEGO
CUDZOZIEMCA UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE OCHRONY MIĘDZYNARODOWEJ**

(zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2016 r. w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca ubiegającego się o udzielenie ochrony międzynarodowej, Dz. U. poz. 1724, w związku z art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej)

....., dnia.....

.....
miejsowość

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Obywatelstwo:

K* / M*

Adres zamieszkania (lub adres, pod który cudzoziemiec jest kierowany):.....
.....

W przypadku małoletniego bez opieki – imię, nazwisko i adres kuratora ustanowionego przez sąd:
.....

Ww. osoba została poddana badaniu lekarskiemu, które obejmowało ogólną oceną stanu jej zdrowia.

Podczas wykonywania badania stwierdzono / nie stwierdzono występowanie(-a)* klinicznych i epidemiologicznych przesłanek świadczących o możliwości zakażenia, lub wskazujących na chorobę zakaźną, lub narażenie na czynniki zakaźne wywołujące te zakażenia albo choroby (§ 2 ust. 2 rozporządzenia).

Uwagi:.....
.....

W przypadku stwierdzenia podejrzenia zakażenia lub choroby zakaźnej zlecono wykonanie dodatkowych badań diagnostycznych lub badań laboratoryjnych krwi, wydzielin lub wydaliny w kierunku wykrywania zakażeń lub chorób zakaźnych (§ 3 ust. 2 rozporządzenia).

Uwagi:

Stwierdzono / nie stwierdzono konieczność(-ci)* wykonania zabiegów sanitarnych (§ 4 ust. 1 rozporządzenia)

Uwagi:.....

.....
data, pieczętka lub oznaczenie lekarza przeprowadzającego badania i jego podpis