

Lublin, dnia

.....
(pieczęćka Uczelni)

SKIEROWANIE NA SZCZEPIONIA OCHRONNE

Zgodnie z Programem szczepień ochronnych wydawanym co roku przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz obowiązującymi przepisami uprzejmie proszę o wykonanie studentowi Akademii Nauk Społecznych i Medycznych w Lublinie - Akademii Nauk Stosowanych

.....
(imię i nazwisko, data i miejscowość urodzenia)

Szczepienia przeciw WZW t. B /dawką podstawową w cyklu 0,1,6 m-cy/

.....
(podpis osoby wystawiającej)