Akademia Morska
w Szczecinie

data .....

K A R T A B A D A Ń

Pan/Pani ..... , ...
imię i nazwisko imię ojca

Data i miejsce urodzenia .....

Nr dowodu osobistego (wydany dnia).....

PESEL.....

Adres stałego zamieszkania .....

Przebyte choroby zakaźne .....
podać rok przebytej choroby

.....

Nałogi (palenie papierosów) .....

Waga ..... Wzrost .....

Oświadczam, że na padaczkę nie choruję.

podpis .....

.....
potwierdzone podpisem rodziców

ZAŁĄCZNIKI :

1. Morfologia – wynik ważny 3 miesiące
2. Opad – wynik ważny 3 miesiące
3. Poziom glukozy we krwi
4. Mocz – wynik ważny 3 miesiące
5. Rtg klatki piersiowej – wynik ważny 1 rok – tylko opis bez zdjęcia
6. EKG z opisem
7. Zaświadczenie od stomatologa o stanie uzębienia
8. Na uzupełniających badaniach lekarskich należy przedstawić książeczkę wojskową