

....., dnia
(miejscowość)

WNIOSEK O SKIEROWANIE NA TURNUS LECZNICZO-PROFILAKTYCZNY

Zgodnie z art. 147j ust. 2 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej wnoszę o skierowanie mnie wraz z pełnoletnim najbliższym członkiem rodziny* na turnus leczniczo-profilaktyczny.

I. Dane osoby wnioskującej

stopień, imię i nazwisko:

numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zamieszkała(-ły):
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

pełniąca(-cy) służbę / wykonująca(-cy) pracę** w:
.....
.....
(nazwa i adres jednostki organizacyjnej Straży Granicznej)

Do wniosku dołączam orzeczenie lekarskie i informację z badania psychologicznego potwierdzające zasadność skierowania mnie na turnus leczniczo-profilaktyczny.

II. Dane pełnoletniego najbliższego członka rodziny***

imię i nazwisko:

data urodzenia:
(dzień, miesiąc, rok)

stopień pokrewieństwa:

.....
(podpis osoby wnioskującej)

* Skreślić wyrazy „wraz z pełnoletnim najbliższym członkiem rodziny”, jeżeli są niepotrzebne.

** Niepotrzebne skreślić.

*** Wypełnić, jeżeli funkcjonariusz Straży Granicznej lub pracownik Straży Granicznej korzysta z prawa do uczestnictwa w turnusie leczniczo-profilaktycznym pełnoletniego najbliższego członka rodziny.