

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti občana pro přijetí k bezpečnostnímu sboru

.....
Jméno, příjmení, titul a datum narození posuzované osoby

1. Výše jmenovaný/á se podrobil/a lékařskému vyšetření ke zjištění zdravotní způsobilosti pro přijetí

k bezpečnostnímu sboru.....

na služební místo.....

u útvaru.....

2. Na základě vyšetření:

a) Je zdravotně způsobilý/á pro výkon služby*)

b) Je zdravotně způsobilý/á pro výkon služby na služebním místě*)

c) Je zdravotně způsobilý/á pro výkon služby na služebním místě s omezením*)

d) Není zdravotně způsobilý/á pro výkon služby*)

e) Není zdravotně způsobilý/á pro výkon služby na služebním místě*)

Zdravotní klasifikace:

3. Omezení a úlevy pro výkon služby na služebním místě:

Poučení:

Podle ustanovení zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, je možno podat proti tomuto posudku do 15 dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení návrh na jeho přezkoumání. Návrh se podává písemně vedoucímu lékaři zdravotnického zařízení, které tento posudek vydalo, a to prostřednictvím lékaře, který posudek vypracoval.

.....
datum

.....
razítko a podpis lékaře zdravotnického
zařízení závodní preventivní péče

*) Nehodící se škrtněte“.