Załącznik Nr 9 do regulaminu

Wzór

……
Miejscowość, data

pieczęć zakładu leczniczego/indywidualnej / indywidualnej specjalistycznej / grupowej praktyki lekarskiej

pieczęć lekarza upoważnionego do orzekania na podstawie przepisów o przeprowadzaniu badań lekarskich pracowników w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy

ORZECZENIE Nr ……../…….

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617), po przeprowadzeniu badania lekarskiego w dniu ……., stwierdzam, że Pan(i) ....

imię i nazwisko

posiadający(a) tytuł zawodowy *lekarza *lekarza dentysty,

nr PESEL

zamieszkały(a)

.....

……...,

posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu

*lekarza w rozumieniu art. 2 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

*lekarza dentysty w rozumieniu art. 2 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

……..…… ……

miejscowość, data

podpis i pieczątka lekarza

** niepotrzebne skreślić*