

**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 sboruna
služební místo
útvary
2. Na základě vyšetření:
a) Je zdravotně způsobilý/á *)
b) Není zdravotně způsobilý/á *)

Zdravotní klasifikace:

.....
datum

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

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.

Převzal dne :

Převzal dne:

Podpis:
(posuzovaný)

Podpis:
(služební funkcionář)

*) Nehodící se škrtněte