

Lekársky posudok
o zdravotnej spôsobilosti

/električková dráha, trolejbusová dráha , lanová dráha a špeciálna dráha/

Meno a priezvisko posudzovanej osoby:.....

Rodné číslo:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Dátum poslednej lekárskej preventívnej prehliadky:.....

Poverené zdravotnícke zariadenie:.....

Posudzujúci lekár:.....

uchádzača

má vykonávať prácu

* _____ , ktorý

* _____

zamestnanca

vykonáva prácu

Druh lekárskej preventívnej prehliadky:.....
(vstupná, periodická, mimoriadna, výstupná)

V..... dňa.....

.....
odtlačok pečiatky a podpis
zamestnávateľa

*) Nehodiace sa pre posudzovanú osobu prečiarknite.

Podľa výsledku lekárskej prehliadky posudzovaná osoba

1) je spôsobilá vykonávať navrhnutú alebo doterajšiu prácu *

2) nie je spôsobilá vykonávať navrhnutú alebo doterajšiu prácu *

3) je spôsobilá vykonávať prácu v noci

4) je spôsobilá vykonávať navrhnutú alebo doterajšiu prácu len za týchto podmienok:

V..... dňa.....

odtlačok pečiatky a podpis lekára