

ORZECZENIE LEKARSKIE

1/2017

numer / rok

Na podstawie art. 27 ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz. U. 2014 r. poz. 1099 z późn zm.) w wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego, stwierdzam, że

Pan/ Pani:

Karol Nowak

(imię i nazwisko)

numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numru PESEL - nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) **91102001550**

zamieszkały/a

Klonowa, 89-650 Czersk

(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

1. posiada zdolność fizyczną i psychiczną do pracy w charakterze kwalifikowanego pracownika zabezpieczenia technicznego*)

~~2. nie posiada zdolności fizycznej i psychicznej do pracy w charakterze kwalifikowanego pracownika zabezpieczenia technicznego*)~~

Termin następnego badania lekarskiego: 2019-01-12

Czersk, 2017-01-12
(miejscowość, data)

(pieczęć lekarza)

Objaśnienia:

*) Niepotrzebne skreślić