

Załącznik Nr 9 do regulaminu

.....
Miejscowość, data

--

*pieczęć zakładu opieki zdrowotnej / indywidualnej / indywidualnej
specjalistycznej praktyki lekarskiej / 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 2011, Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.), po przeprowadzeniu badania
lekarskiego w dniu, stwierdzam, że Pan(i)

.....
imię i nazwisko

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

*lekarz *lekarz dentysta, który odbył staż podyplomowy i złożył *LEP *LDEP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nr PESEL

zamieszkały(a)

.....

.....,
posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu *lekarza *lekarza dentysty.

.....
miejscowość, data

.....
podpis i pieczęć lekarza

** niepotrzebne skreślić*