

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti

Posuzovaná osoba:

jméno, příjmení, datum narození, adresa trvalého pobytu

.....
Závodní badminton – Badminton Club Kladno

.....
účel vydání posudku (činnost, k níž bylo posouzení provedeno)

Poskytovatel zdravotních služeb vydávající zdravotní posudek:

.....
název, adresa, IČ

Posudkový závěr:

- a) zdravotně způsobilý (-á) pro uvedenou činnost
- b) zdravotně nezpůsobilý (-á) pro uvedenou činnost
- c) zdravotně způsobilý (-á) s omezením
- d) pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost

Datum vydání posudku:

.....
Razítko, podpis, jméno a příjmení lékaře

Evidenční označení posudku:

***Poučení o opravném prostředku:** Proti tomuto posudku lze ve lhůtě deseti pracovních dnů od jeho prokazatelného předání podat návrh na přezkoumání poskytovateli, který jej vydal.*

Potvrzení o prokazatelném doručení

Převzal dne

.....
podpis posuzované osoby (zákonného zástupce)