

15. számú melléklet a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelethez

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése

.....

Munkaköri/szakmai orvosi alkalmassági vélemény

A vizsgált eredménye alapján

..... ügyfél

.....(képzés neve) **képzésre**

ALKALMAS

IDEIGLENESEN NEM
ALKALMAS

NEM
ALKALMAS

Nevezett munkaköri/szakmai alkalmasságát érintő korlátozás:

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat hét múlva

Kelt:

P. H.

.....

foglalkozás-egészségügyi
szakellátó hely orvosa