

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

Foglalkozás-egészségügyi szolgálat megnevezése:

Első fokú munkaköri/szakmai orvosi alkalmassági vélemény

vizsgálat eredménye alapján **(név)**

Születési hely, idő:

Munkakör/szakma megjelölése:

munkakörben/szakmában

ALKALMAS

IDEIGLENESEN NEM ALKALMAS

NEM ALKALMAS

Nevezett munkaköri/szakmai alkalmasságát érintő korlátozás: ---

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat hét múlva.

Kelt:

véleményező orvos