Załącznik Nr 9 do regulaminu

Wzór

Miejscowość, data

pieczęć zakładu leczniczego/indywidualnej / indywidualnej specjalistycznej / 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

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017 r. poz. 125), po przeprowadzeniu badania lekarskiego w dniu ., Pan(i) .....
.....

imię i nazwisko

lekarza dentysty,

nr PESEL

(a)

.....

*lekarza w rozumieniu art. 2 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

*lekarza dentysta w rozumieniu art. 2 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

miejscowość, data

podpis i pieczątka lekarza

** niepotrzebne skreślić*