

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

k držení zbrojního průkazu skupin(y)

Jméno a příjmení posuzované osoby:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Na základě výsledku lékařské prohlídky (vstupní¹⁾) - (periodické¹⁾) - (mimořádné¹⁾)
posuzovaná osoba

je zdravotně způsobilá¹⁾)

není zdravotně způsobilá¹⁾)

je zdravotně způsobilá za podmínky¹⁾)

k držení zbrojního průkazu skupiny

Platnost posudku končí dnem

datum vydání posudku
a podpis posuzujícího lékaře

jmenovka lékaře
razítko zdravotnického zařízení

Poučení:

Podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách je možno podat proti tomuto posudku do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání návrh na jeho přezkoumání poskytovateli. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení, a to prostřednictvím lékaře, který posudek vypracoval. Ve zdravotnickém zařízení provozovaném lékařem, který poskytuje zdravotní péči vlastním jménem, se návrh podle předcházející věty podává tomuto lékaři. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení nebo lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem návrhu nevyhoví, postoupí návrh jako odvolání do 30 dnů od jeho doručení správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci tohoto zdravotnického zařízení nebo je zřizovatelem tohoto zdravotnického zařízení.

Posuzovaná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

.....
podpis posuzované osoby

Posudek byl posuzované osobě do vlastních rukou doručen dne

(stvrzuje se příloženou "dodejkou")

¹⁾ nehodící se škrtněte

