

Prohlášení posuzované osoby, která nemá registrujícího praktického lékaře, ke své zdravotní způsobilosti

Jméno, popřípadě jména, a příjmení žadatele:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Datum narození:..... Průkaz totožnosti, 1) jeho číslo

Prohlašuji, že:

a) se cítím zdrav a že si nejsem vědom, že mám stav, vadu nebo nemoc, které by mi bránily ve výkonu posuzované práce 2)

b) se necítím zdrav, mám následující zdravotní obtíže: 2)

.....

c) se cítím zdrav, ale mám níže uvedený stav, vadu nebo nemoc:2)

.....

d) užívám pravidelně následující léčivé přípravky:2)

.....

e) užívám – užíval 2) jsem pravidelně – nepravidelně 2) tyto návykové látky:

.....

Jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa odborného lékaře, popřípadě klinického psychologa, pokud se u něho posuzovaná osoba opakovaně nebo dlouhodobě léčila nebo léčí:

.....

Čestně prohlašuji, že nejsem registrován u žádného praktického lékaře a u žádného nemám vedenu svou zdravotní dokumentaci.

Prohlašuji, že jsem všechny údaje uvedl úplně a pravdivě.

V dne

.....
Podpis posuzované osoby

1) Například občanský průkaz, u cizinců cestovní doklad, u uprchlíků doklad totožnosti
2) Nehodící se škrtněte