

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése: .....

## Szakmai alkalmassági orvosi vélemény

A vizsgálat eredménye alapján, ..... ügyfél

..... szakmában

ALKALMAS, IDEIGLENESEN NEM ALKALMAS, NEM ALKALMAS.

Nevezett szakmai alkalmasságát érintő korlátozás: .....

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén, a legközelebbi vizsgálat ..... hét múlva, időpontban.

Kelt: .....

P. H. ....

foglalkozás-egészségügyi  
szakellátó hely orvosa

..... itt kell leválasztani .....

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése: .....

## Szakmai alkalmassági orvosi vélemény

A vizsgálat eredménye alapján, ..... ügyfél

..... szakmában

ALKALMAS, IDEIGLENESEN NEM ALKALMAS, NEM ALKALMAS.

Nevezett szakmai alkalmasságát érintő korlátozás: .....

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén, a legközelebbi vizsgálat ..... hét múlva, időpontban.

Kelt: .....

P. H. ....

foglalkozás-egészségügyi  
szakellátó hely orvosa

Az eredeti példányt átvettem.