

# Žádost o posouzení zdravotní způsobilosti

Posuzovaný(á):	Datum narození:
Adresa bydliště:	Číslo OP:
Žadatel (uvádí se, není-li posuzovaná osoba současně žadatelem):	
Posuzovaná činnost:	
Žadatel pověřuje posuzovanou osobu k převzetí lékařského posudku vydaného na základě této žádosti.	
V ..... dne .....	
<i>Podpis a razítko žadatele</i>	

# Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti

Posuzovaný(á):	Datum narození:
Adresa bydliště:	Číslo OP:
Žadatel (uvádí se, není-li posuzovaná osoba současně žadatelem):	
Posuzovaná činnost:	
<b>Poskytovatel zdravotních služeb vydávající lékařský posudek o zdravotní způsobilosti:</b> MUDr. Jakub Seidl s.r.o., Boženy Němcové 349, 539 73 Skuteč, IČO: 06190022, tel.: 469 625 888, <a href="http://www.jakubseidl.cz">www.jakubseidl.cz</a>	
<b>Posudkový závěr:</b>	
a) zdravotně způsobilý(a)*	
b) zdravotně způsobilý(á) s podmínkou* .....	
c) zdravotně nezpůsobilý(á)*	
d) pozbyl(a) dlouhodobě zdravotní způsobilost*	
Ve Skutči dne .....	
<i>Podpis, jmenovka lékaře, razítko poskytovatele</i>	

**Poučení:** Posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, může podle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, do 10 dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který lékařský posudek vydal, a nebo se může práva na přezkoumání lékařského posudku vzdát.

Podle ustanovení § 46 odst. 3 téhož zákona návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Posuzovaná osoba potvrzuje svým podpisem převzetí písemného vyhotovení lékařského posudku:

Dne .....  
*Podpis posuzované osoby*

Žadatel převzal lékařský posudek dne: .....  
*Podpis oprávněné osoby*

\* Nehodící se škrtněte.