

**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*

**ORZECZENIE Nr ...../.....**

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

.....  
*imię i nazwisko*

posiadający(a) tytuł zawodowy \*lekarza \*lekarza dentystry,

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*nr PESEL*

zamieszkały(a)

.....  
.....  
posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu

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

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

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*podpis i pieczęć lekarza*

*\* niepotrzebne skreślić*