

15. számú melléklet a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelethez

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése:

Munkaköri/szakmai orvosi alkalmassági vélemény

A vizsgálat eredménye alapján
Név és születési dátum
ügyfél

..... munkakörben/szakmában
* A tanfolyam pontos megnevezése *

FEOR száma 3722

FEOR megnevezése: *Fitness- és rekreációs programok irányítója*

ALKALMAS

IDEIGLENESEN NEM
ALKALMAS

NEM ALKALMAS

Nevezett munkaköri/szakmai alkalmasságát érintő korlátozás:

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat hét múlva

Kelt:

P. H.

.....
foglalkozás-egészségügyi
szakellátó hely orvosa