

ŚWIADECTWO ZDROWIA nr
wstępne, okresowe, kontrolne, doraźne*

Podstawa prawna: art. 37 ust 2 ustawy z dnia 21 grudnia 2000 r. o żegludze śródlądowej (Dz.U. z 2001 r. Nr 5, poz.43 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2003 r. w sprawie warunków zdrowotnych wymaganych od osób wykonujących pracę na statkach żeglugi śródlądowej (Dz.U. Nr 199, poz. 1949).

1. Nazwisko i imię
2. Data urodzenia 3. Płeć
4. Stanowisko lub zawód
5. Adres zamieszkania
6. Numer dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości.....
7. Stwierdzam, że wyżej wymieniony jest zdolny – nie jest zdolny * do pracy na statkach żeglugi śródlądowej na stanowisku
z następującymi ograniczeniami
8. Świadectwo zdrowia uwzględniając wyżej wskazane zasady dla badań okresowych ważne jest do dnia

....., dn

Miejsce badania

data

Podpis i pieczęć lekarza

9. Oświadczenie osoby badanej

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią wyników badań i treścią świadectwa zdrowia

.....
Podpis osoby badanej

POUCZENIE

10. Na podstawie § 8 ust 1 wyżej cytowanego rozporządzenia osoba badana lub pracodawca (armator) który nie godzi się z treścią wydanego świadectwa może wystąpić w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, za pośrednictwem lekarza, który wydał świadectwo z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania lekarskiego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy właściwym ze względu na siedzibę jednostki organizacyjnej, w której pracownik jest zatrudniony.

.....
niepotrzebne skreślić