

Posudek o zdravotní způsobilosti k držení zbrojního průkazu sk. A – B – C – D – E – F *)

Jméno a příjmení posuzované osoby:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Na základě výsledku lékařské prohlídky posuzovaná osoba

JE zdravotně způsobilá*)

NENÍ zdravotně způsobilá*)

JE zdravotně způsobilá - z použitím zdravotnických prostředků *)

- s doprovodem *).

Doba platnosti posudku:

a) DLE ZÁKONA
(z.č. 119/2002 Sb, o zbraních)

b) do*)
(datum konce platnosti posudku)

Datum vydání posudku:.....

.....
razítko a podpis posuzujícího lékaře
(poskytovatele zdrav. služeb v oboru praktické lékařství)

Poučení :

Proti tomuto posudku je možno podle § 46 odst. 1 až 6 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. 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.

✂
- Posudek o zdravotní způsobilosti k držení zbrojního průkazu (pro příp. potřeby lékařské dokumentace) -

Posuzovaná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne.....
(datum a podpis posuzované osoby)

Posudek byl posuzované osobě doručen do vlastních rukou dne.....
(stvrzuje se příloženou „dodejkou“)

*) nehodící se škrtněte