

Vzor lékařského posudku o zdravotní způsobilosti příslušníka

Název poskytovatele pracovnělékařských služeb, IČO, adresa sídla nebo místa

**Lékařský posudek
o zdravotní způsobilosti příslušníka bezpečnostního sboru pro výkon služby
na služebním místě¹⁾**

Pořadové číslo nebo jiné evidenční označení lékařského posudku o zdravotní způsobilosti:

.....

.....

Jméno, popřípadě jména, příjmení, titul a datum narození příslušníka

.....

Adresa místa trvalého pobytu příslušníka

.....

Byla provedena pracovnělékařská prohlídka:

☐ vstupní ☐ periodická ☐ mimořádná

1. Výše posuzovaná osoba se podrobila lékařské prohlídce ke zjištění zdravotní způsobilosti pro výkon služby na služebním místě

.....

.....

u útvaru bezpečnostního sboru

.....

.....

adresa pro doručování (korespondenční adresa bezpečnostního sboru)

2. Posudkový závěr^{*)}:

Posuzovaná osoba

a) je zdravotně způsobilá pro výkon služby na služebním místě

b) je zdravotně způsobilá pro výkon služby na služebním místě s podmínkou

c) je zdravotně nezpůsobilá pro výkon služby na služebním místě na základě vstupní prohlídky

d) pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost pro výkon služby na dosavadním služebním místě²⁾, pro který je stanoven jiný zvláštní požadavek³⁾

e) pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost pro výkon služby⁴⁾

3. Podmínky pro výkon služby na služebním místě:

.....
.....
.....
.....

Datum ukončení platnosti lékařského posudku o zdravotní způsobilosti^{**) :}

.....

Poučení:

Proti tomuto lékařskému posudku lze podle § 46 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání, a to poskytovateli pracovnělékařských služeb, který lékařský posudek vydal. Práva na přezkoumání lékařského posudku se lze vzdát. 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, nebo je zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost, nejde-li o podmínku, která je v lékařském posudku vydaném pro stejný účel uvedena opakovaně a spočívá v užívání určitého kompenzačně upraveného zařízení nebo zdravotnického prostředku.

.....

.....

Datum vydání lékařského posudku

Jméno, popřípadě jména, příjmení
a podpis posuzujícího lékaře

Razítko poskytovatele pracovnělékařských služeb

Lékařský posudek předán dne.....

Podpis posuzované osoby

*) Nehodící se škrtněte.

**) V případě, že je třeba na základě zjištěného stavu nebo zdravotní způsobilosti omezit platnost lékařského posudku na dobu menší než 90 dnů, nebo pokud tak stanoví jiný právní předpis; v těchto případech se vyznačuje rozhodný den, měsíc a rok ukončení platnosti lékařského posudku.

¹⁾ § 79 odst. 1 a 6 zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů.

²⁾ § 25 odst. 1 písm. c) a § 32 odst. 1 písm. d) zákona č. 361/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

³⁾ § 19 odst. 6 zákona č. 361/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁾ § 42 odst. 1 písm. h) zákona č. 361/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.