

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

## Szakmai alkalmassági orvosi vélemény

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése:

A vizsgálat eredménye alapján

Név, Születési idő: .....

GÉPKEZELŐ szakmában

**Alkalmas\***

**Ideiglenesen Nem Alkalmas\***

**Nem Alkalmas\***

Nevezett szakmai alkalmasságát érintő korlátozás: .....

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat ..... hét múlva

Kelt: ..... P. H. ....  
foglalkozás-egészségügyi  
szakellátó hely orvosa

\*

A megfelelő szöveget alá kell húzni.