



..... , dnia..... 2019 r.

pieczęć podmiotu zatrudniającego lekarza
podstawowej opieki zdrowotnej

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA KANDYDATA NA ŁAWNIKA

Na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego stwierdzam, że brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania funkcji ławnika przez

.....
PESEL

Zaświadczenie wydaje się zgodnie z art. 162 § 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 52 z późn. zm.)

.....

podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Oświadczenie powinno być opatrzone datą nie wcześniejszą niż 30 dni przed dniem zgłoszenia kandydata na ławnika.