

## **Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti**

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Potvrdzujem, že u menovaného/nej/ bola vykonaná zdravotná prehliadka, ktorá potvrdila, že menovaný/á/ je zdravotne:

- a) spôsobilý/á/,
- b) nespôsobilý/á/ \*

na vykonávanie činnosti na technickom zariadení elektrickom

.....  
miesto, dátum

.....  
pečiatka a podpis lekára

\* nehodiace sa škrtnúť