

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti: .....

Adresa: .....

IČO: .....

Evidenčné číslo posudku:

### Lekársky posudok\*

Meno a priezvisko posudzovanej osoby: .....

Dátum a miesto narodenia: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Podľa výsledku lekárskej prehliadky posudzovaná osoba je

1. zdravotne spôsobilá vykonávať navrhnutú alebo doterajšiu prácu/viesť malé plavidlo\*
2. zdravotne nespôsobilá vykonávať navrhnutú alebo doterajšiu prácu/viesť malé plavidlo\*
3. zdravotne spôsobilá vykonávať prácu navrhnutú alebo doterajšiu prácu/viesť malé plavidlo\* len za týchto podmienok:

.....

.....

.....

.....

.....

\*) Nehodiace sa prečiarknite.

V..... dňa .....

odtlačok pečiatky a podpis lekára

\* vydaný podľa Vyhlášky Ministerstva dopravy a výstavby Slovenskej republiky č. 423/2021 Z.z. zo 4. novembra 2021, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o kvalifikačných predpokladoch člena posádky plavidla vykonávajúceho plavbu na vnútrozemskej vodnej ceste, ktorá nie je prepojená so splavnou sieťou vodných ciest iného členského štátu a o kvalifikačných predpokladoch vodcu malého plavidla a §31a zákona NR SR č. 338/2000 Z.z. o vnútrozemskej plavbe v znení neskorších predpisov