

Zdravotnícke zariadenie

Adresa

ZÁVER O LEKÁRSKEJ PREHLIADKE

V dňa

Evidenčné číslo:

Meno a priezvisko žiadateľa:

.....

Dátum a miesto narodenia:

Rodné číslo:

Štátna príslušnosť:

Podľa výsledku lekárskej prehliadky vykonanej dňa je posudzovaná osoba

- Spôsobilá viesť námorné rekreačné plavidlo
- Nie je spôsobilá viesť námorné rekreačné plavidlo

.....

Odtlačok pečiatky a podpis lekára