

.....  
Miejscowość, data

**Wzór**

--

*pieczęć zakładu leczniczego/indywidualnej  
/ indywidualnej specjalistycznej /  
grupowej praktyki lekarskiej*

--

*pieczęć lekarza upoważnionego do orzekania na  
podstawie przepisów o przeprowadzaniu badań  
lekarskich pracowników w zakresie profilaktycznej  
opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń  
wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy*

**ORZECZENIE Nr ...../.....**

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza  
dentysty (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 790 z późn. zm.), po przeprowadzeniu badania lekarskiego  
w dniu ....., stwierdzam, że Pan(i) .....

.....  
*imię i nazwisko*

posiadający(a) tytuł zawodowy \*lekarza \*lekarza dentysty,

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*nr PESEL*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*nr paszportu*

zamieszkały(a)

.....

.....,

posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu

\*lekarza w rozumieniu art. 2 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza  
i lekarza dentysty.

\*lekarza dentysta w rozumieniu art. 2 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach  
lekarza i lekarza dentysty.

.....  
*miejscowość, data*

.....  
*podpis i pieczęć lekarza*