

....., dnia 2023 r.



*Pieczczę 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 sądu powszechnego - przez

Panią/Pana

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 2023 r. poz. 2017, z późn.zm)

.....
*podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27
października 2017 r. o podstawowej opiece
zdrowotnej*