

15. számú melléklet a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelethez

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése:

**Szakmai alkalmassági orvosi vélemény**

A vizsgálat eredménye alapján

.....  
ügyfél

**4 0721 05 05 ÉLELMISZERIPARI GÉPKEZELŐ**..... szakmában

ALKALMAS            IDEIGLENESEN NEM ALKALMAS            NEM ALKALMAS

Nevezett szakmai alkalmasságát érintő korlátozás:

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat ..... hét múlva

Kelt: .....

P. H.

.....  
foglalkozás-egészségügyi  
szakellátó hely orvosa