

....., dnia2019 r.

pieczęć 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 przez

.....

PESEL

Zaświadczenie wydaje się zgodnie z art. 162 § 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001r.
– Prawo o ustroju sądów powszechnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 52 z późn. zm.).

.....
podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27.10.2017 r.
o podstawowej opiece zdrowotnej

Zaświadczenie zachowuje swoją ważność, jeżeli jego wydanie nastąpiło nie wcześniej niż 30 dni przed dniem zgłoszenia kandydata na ławnika.