

КАРТА
за предварителен медицински преглед

На
(имена по паспорт)

роден на г., лична карта №

издадена на г. от

Лицето кандидатства за работа в включване в професионално обучение

ЦПО към "Академия по курсист по професия/част
професионални обучения" ЕООД като от професия Маникюрист-педикюрист
(отдел, цех) (точна професия)

.....
(длъжност, производствена дейност, вредности)

Кандидатът не е работил / работил е в същото предприятие от г.

до г. като

Работил е още като от г.

до г.

Н-к "Личен състав"

(подпис)

Зав. Отдел (служба) "БЗР"

(подпис)

Данни от анамнезата: минали заболявания (без детски инфекции), отпуска по

болест – честота:

Инвалидност: не, да, причини група:

Данни от прегледа

(описват се само патологичните отклонения)

Необходим е преглед от лекар специалист по:

..... 202 г. Лекар:

Резултати от прегледите на специалистите:

(всеки специалист вписва своите констатации и заключение за годност, подписва се и посочва специалиста си) поставя се печата на здр. заведение,

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Въз основа на прегледа и на дадените консултации от лекарите-специалисти, лицето може (не може) да бъде прието в отдел (цех) Може да бъде включено в

..... професионално обучение като курсист в ЦПО към "Академия за
по професия Маникюрист-педикюрист професионални обучения" ЕООД

Забележка:

Курсът не е противопоказан на курсиста.

..... 202 г.

Лекар или ЛКК:

Дата: г. 1.

гр. 2.

(печат) 3.

Имена по паспорт и длъжност на лекаря:

Ненужният текст се зачертава. На лица не навършили 18 години, заключението се дава от ЛКК.