

Foglalkozás egészségügyi szolgálat megnevezése (bélyegző):

ELSŐFOKÚ MUNKAKÖRI ALKALMASSÁGI VÉLEMÉNY

A vizsgálat eredménye alapján, alulírott:

Név:

Születési hely, idő:

OKJ Fitness Instruktorként, OKJ száma: 51 813 03, illetve
OKJ Csoportos Fitness Instruktorként, OKJ száma: 51 813 02 tevékenység végzésre:

ALKALMAS

IDEIGLENESEN NEM ALKALMAS

NEM ALKALMAS

Nevezett munkaköri alkalmasságát érintő korlátozás:

.....

Kelt:, év hónap nap

Véleményező orvos:

p.h.