

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 (завод и предприятие)

професионални обучения" ЕООД като **курсист в част от професия "Кинолог"**
(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:

.....200....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**

курс по професия "Кинолог", като **курсист в ЦПО към "Академия за**
спец. "Фризьор на кучета" **професионални обучения " ЕООД**

Забележка:

Курсът не е противопоказан на курсиста.

.....200..... 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.