

WZÓR

.....
(pieczęć podmiotu przeprowadzającego badanie)

.....
(miejsowość data)

ORZECZENIE LEKARSKIE WYDANE W TRYBIE ODWOŁAWCZYM/.....
(numer / rok)

Na podstawie art. 73 ust. 10 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2003 r. Nr 118, poz. 1112 z późn. zm.)

w wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego stwierdzam, że Pan/Pani

.....
(imię i nazwisko)

urodzony(a):.....

Nr PESEL*).....

zamieszkała(y):.....

ze względu na stan zdrowia wymaga/nie wymaga**) udzielenia urlopu dla
poratowania zdrowia od do
(dzień, miesiąc, rok) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data wystawienia orzeczenia)

.....
(pieczęć i podpis
lekarza ubezpieczenia zdrowotnego)

*) w przypadku osoby, której nie nadano nr PESEL – nazwa i numer dokumentu tożsamości

**) Niepotrzebne skreślić

Pouczenie

Orzeczenie, które zostało wydane w trybie określonym w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia.....2005 r. w sprawie trybu orzekania o potrzebie udzielenia nauczycielowi urlopu dla poratowania zdrowia (Dz. U.. Nr..., poz....) jest ostateczne.