



....., dnia

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 2001 r.

Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 23, z późn. zm.).

.....
podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 r.
o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. poz. 2217)

Zaświadczenie powinno być opatrzone datą nie wcześniejszą niż 30 dni przed dniem zgłoszenia kandydata na ławnika.