

**BEUTALÁS**  
**ELŐZETES SZAKMAI ORVOSI ALKALMASSÁGI VIZSGÁLATRA**

SZAKMA: EMELŐGÉP-ÜGYINTÉZŐ

Crane Equipment Administrator/Sacharbeiter für Hebeemaschinen

NÉV:	
SZÜLETÉS DÁTUMA:	
LAKCÍM:	
TAJ SZÁM:	

Kérem nevezett előzetes szakmai alkalmasságára vonatkozó vélemény közlését az alábbi indok(ok) alapján: Szakképző intézménybe jelentkező hallgató/képzésre jelentkező beiskolázása.

Kelt. ....

.....  
kérelmező (képzésre jelentkező) aláírása

15. számú melléklet a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelethez

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése: .....

**Munkaköri/szakmai alkalmassági vélemény**

A vizsgált eredménye alapján.....hallgató/képzésre jelentkező  
Emelőgép-ügyintéző munkakörben/szakmában

\* ALKALMAS            NEM ALKALMAS            IDEIGLESEN NEM ALKALMAS

Nevezett munkaköri/szakmai alkalmasságát érintő korlátozás:

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat ..... hét múlva.

Kelt: .....

.....  
véleményező orvos  
PH.

\* A megfelelő részt kérem aláhúzni.