…………………….. dnia ……………..……. 2023 r.

piecz*ęć* podmiotu zatrudniaj*ą*cego

lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

.

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

**O STANIE ZDROWIA KANDYDATA NA ŁAWNIKA DO**

**SĄDU POWSZECHNEGO**

Na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego, stwierdzam, że brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania funkcji ławnika sądu powszechnego

w ………………………………….. przez P. ………………………………………………….

PESEL ………………………………………………… .

Zaświadczenie wydaje się zgodnie z art. 162 § 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r.

Prawo o ustroju sądów powszechnych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2017 ze zmianami)

……………………….…………………………………..

podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej

(Dz. U. z 2022 r. poz. 2527)

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