

Szakellátó hely megnevezése:

-----

**MUNKAKÖRI/SZAKMAI ORVOSI ALKAMASSÁGI VÉLEMÉNY**

A vizsgálat eredménye alapján ..... munkavállaló  
született:

**Energiaátalakító-berendezés kezelője** ..... munkakörben

**ALKALMAS**

**NEM ALKALMAS\***

Nevezett munkaköri alkalmasságát érintő korlátozás:

-----

Kelt: .....

\* A megfelelő szöveget alá kell húzni

-----  
véleményező orvos