

....., dnia 2023 r.

.....
*pieczęć podmiotu zatrudniającego 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 Poznaniu – 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. 217 ze zmianami).

.....
*podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października
2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej
(tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 2527)*

Zaświadczenie zachowuje swoją ważność, jeżeli jego wydanie nastąpiło nie wcześniej niż 30 dni przed dniem zgłoszenia kandydata na ławnika.