

Priloga II

.....
osebni zdravnik, zdravstveni dom,
strokovna enota in sedež

ZDRAVNIŠKO SPRIČEVALO

o telesni in duševni zmožnosti kandidata za voznika za vožnjo motornih vozil za kategoriji
G in H

Evid. številka

.....
Ime in priimek kandidata

.....
EMŠO

.....
Stalno oziroma začasno prebivališče

.....
Kandidat za voznika motornih vozil
kategorije G H

.....
Pregledan na predlog

.....
Po opravljenem zdravstvenem pregledu imenovanega izdaja osebni zdravnik na podlagi tretjega odstavka 183. člena Zakona o varnosti cestnega prometa (Uradni list RS, št. 83/04) in Pravilnika o zdravstvenih pregledih, ki jih morajo opraviti kandidati za voznike in imetniki vozniškega dovoljenja za vožnjo motornih vozil za kategoriji G in H (Uradni list RS, št. 52/05) naslednjo

oceno:

.....
(ime in priimek)

- je zdravstveno zmožen za voznika motornih vozil kategorije

- je zdravstveno zmožen za voznika motornih vozil kategorije
z naslednjimi omejitvami
.....

- je zdravstveno nezmožen za voznika motornih vozil kategorije
za dobo

- je zdravstveno trajno nezmožen za voznika motornih vozil kategorije

Posebne pripombe in obrazložitve ocene:

.....

Stroški zdravstvenega pregleda v znesku SIT so
plačani in evidentirani.

V, dne

.....

osebni zdravnik

Zoper to oceno je v 15 dneh od vročitve tega spričevala možen ugovor na posebno zdravstveno komisijo z zahtevo za ponoven zdravstveni pregled. Ugovor se vloži pri osebnem zdravniku, ki je izdal to spričevalo.