

Posudek o zdravotní způsobilosti pro držení zbrojního oprávnění

pořadové číslo

vydaný za účelem bezpečného nakládání se zbraní nebo střelivem ve smyslu § 15 zákona č. 90/2024 Sb., o zbraních a střelivu

Identifikační údaje posuzované osoby

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Posudkový závěr

Na základě výsledků lékařské prohlídky je posuzovaná osoba

zdravotně způsobilá

zdravotně nezpůsobilá

zdravotně způsobilá za podmínek

k držení *obecného** / *rozšířeného** zbrojního oprávnění.

Platnost posudku *pět let** / *do**

Potvrzuji, že jsem nahléd(a) do lékového záznamu posuzované osoby, nevyslovila-li posuzovaná osoba nesouhlas s možností nahlížet na údaje zobrazující se prostřednictvím jejího lékového záznamu, a emergentního záznamu posuzované osoby.

.....

datum vydání posudku

.....

jméno, příjmení a podpis posuzujícího lékaře
razítko poskytovatele

Poučení

Proti tomuto posudku je možno podat dle ustanovení § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, návrh na jeho přezkoumání. Má-li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, může do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal. Osoba, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti a které byl posudek předán posuzovanou osobou, může návrh na přezkoumání lékařského posudku podat do 10 pracovních dnů ode dne jeho předání, a to uvedenému poskytovateli.

Datum převzetí posudku posuzovanou osobou:

.....
(podpis posuzované osoby)

* nehodící se škrtněte