

.....dnia.....

pieczęć podmiotu zatrudniającego
lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
O STANIE ZDROWIA KANDYDATA NA ŁAWNIKA

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

.....

PESEL.....

Zaświadczenie wydaje się na podstawie art. 162 § 2 pkt. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001
roku – *Prawo o ustroju sądów powszechnych* (j.t. Dz.U. z 2019 r. poz.52 ze zm.).

.....
podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
w rozumieniu przepisów ustawy
o podstawowej opiece zdrowotnej

Załącznik nr 3 - wybory uzupełniające z obszaru właściwości Sądu Rejonowego
w Łukowie na ławnika do Sądu Okręgowego w Siedlcach w kadencji 2020-2023.