..................................., 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 przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania funkcji ławnika do sądu powszechnego na kadencję 2024-2027 przez:

Panią/Pana: ..........................................................................................................................................  
PESEL ....................................................................................................................................................

Zaświadczenie wydaje się zgodnie z art. 162 § 2 pkt 4 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 217 z późn. zm.).

.......................................................................

(podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

w rozumieniu przepisów   
ustawy z dnia 27 października 2017 r.

o podstawowej opiece zdrowotnej)

**\*UWAGA!**

Dokument nie może być wystawiony wcześniej niż 30 dni przed dniem złożenia zgłoszenia