

.....

dnia,

pieczętka nagłówkowa gabinetu lub przychodni

ZAŚWIADCZENIE

Na podstawie przeprowadzonych badań lekarskich, zgodnie z art. 4c ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 19.04.1991r. o izbach aptekarskich (Dz. U. 2019 poz. 1419) orzeka się, że:

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

ur. W zam.

.....

posiada stan zdrowia pozwalający na wykonywanie zawodu farmaceuty

pieczętka i podpis lekarza orzekającego