

# Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel

(podle zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 277/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, ve znění pozdějších předpisů)

## Zdravotnické zařízení, jehož jménem se posudek vydává:

Název: DĚTSKÉ - Litvínov s.r.o.

IČ: 03469824

Adresa sídla nebo místa podnikání: Žižkova 151, Horní Litvínov, 436 01 Litvínov

## Posuzovaná osoba:

Jméno, příjmení, titul: .....

Datum narození: ..... Průkaz totožnosti (OP, cest. pas) č.: .....

Adresa místa trvalého pobytu (popř. místo pobytu na území ČR, jde-li o cizince): .....

Posuzovaná osoba je podle přílohy č. 3 vyhlášky zařazena do:

skupiny 1

- žadatelé a držitelé řídičských oprávnění skupiny A, B, B+E a AM a podskupiny A1 a B1 (§81 zákona č. 361/2000 Sb.)

skupiny 2

- řidiči, kteří řídí motorové vozidlo v pracovněprávním vztahu a u nichž je řízení motorového vozidla druhem práce sjednaným v pracovní smlouvě,

- řidiči vozidla, kteří při plnění úkolů souvisejících s výkonem zvláštních povinností užívají zvláštního výstražného světla modré barvy, případně doplněného o zvláštní zvukové znamení,

- řidiči, u kterých je řízení motorového vozidla předmětem samostatné výdělečné činnosti prováděné podle zvláštního právního předpisu,

- žadatelé a držitelé osvědčení pro učitele řidičů pro výcvik v řízení motorových vozidel podle zvláštního právního předpisu,

- žadatelé a držitelé řídičských oprávnění skupiny C, C + E, D, D + E a T a podskupiny C1, C1 + E, D1 a D1 + E (§81 zákona č. 361/2000 Sb.)

Druh lékařské prohlídky, které se podle zákona posuzovaná osoba podrobila:

vstupní  pravidelná

Dopravně psychologické vyšetření a vyšetření neurologické podle §87a zákona:

nebylo provedeno

bylo provedeno v roce: .....

## Hodnocení zdravotní způsobilosti:

Posuzovaná osoba  je zdravotně způsobilá pro skupinu/ podskupinu řídičského oprávnění.....

není zdravotně způsobilá pro skupinu/ podskupinu řídičského oprávnění.....

je zdravotně způsobilá s podmínkou<sup>1</sup> : .....

Datum ukončení platnosti posudku<sup>2</sup> : .....

.....  
Datum vydání posudku

.....  
Jméno, příjmení, podpis lékaře, otisk razítka zdrav. zařízení

Poučení: Proti tomuto posudku je možno do 15 dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení podat návrh na jeho přezkoumání zdravotnickému zařízení, které posudek vydalo, a to prostřednictvím lékaře, který posudek vypracoval.

<sup>1</sup> Uvede se podmínka, která podmiňuje zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel (nezbytný zdravotnický prostředek, technická úprava motorového vozidla nebo jiné omezení, např. podrobení se odbornému vyšetření podmiňujícím zdravotní způsobilost, a tím i platnost posudku)

<sup>2</sup> Vyplní se v případech stanovených v §4 odst. 2 vyhlášky o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel č. 277/2004 Sb.