

15. számú melléklet a 33/1998. (VI. 24.) NM rendelethez alapján

Foglalkozás-egészségügyi **szakellátó** hely megnevezése/bélyegzője: .....

## Szakmai alkalmassági orvosi vélemény

A vizsgálat eredménye alapján ..... ügyfél  
az alábbi szakmában/szakmákban:

Képzés megnevezése	száma	igény jelölése
Középfeszültségű FAM szerelő kombinált technológiával	07134025	
Középfeszültségű FAM szerelő távolból végzett technológiával	07134024	
Kisfeszültségű szakszolgálati FAM szerelő	07134026	
Kisfeszültségű csatlakozó- és közvilágítási FAM szerelő	07134010	
Kisfeszültségű szabadvezeték hálózati FAM szerelő	07134027	
Kisfeszültségű mérőhelyi FAM szerelő	07134028	
Kisfeszültségű FAM kábelszerelő	07134007	

\* A megfelelőt kérjük jelölje X-szel!

ALKALMAS

IDEIGLENESEN NEM  
ALKALMAS

NEM ALKALMAS\*

\* A megfelelő szöveget kérjük aláhúzni!

Nevezett szakmai alkalmasságát érintő korlátozás:

Ideiglenesen nem alkalmas minősítés esetén a legközelebbi vizsgálat ..... hét múlva

Kelt: .....

P.H.

foglalkozás-egészségügyi **szakellátó** hely orvosa