

EGÉSZSÉGÜGYI LAP

Pályázó neve:.....

Szül.dátum:.....

Anyja neve:.....

Megpályázott szak:.....

ORVOSI IGAZOLÁS

Igazolom, hogy a jelentkező **testnevelő tanár** szakra egészségileg

***ALKALMAS**

***NEM ALKALMAS**

Dátum:

Ph.

.....

orvos aláírása

Elváltozás esetén szakorvosi javaslatot kérünk (kardiológiai, érzékszervi, idegrendszeri, ortopédiai, stb.)

Alulírott kijelentem, hogy eltírt betegségem, víziszonyom, tudomásom szerint a testnevelő tanár szakra való alkalmasságot befolyásoló betegségem nincs.

Kelt:.....

*a megfelelőt kérjük aláhúzni

.....

a jelentkező aláírása