

**BEUTALÁS**  
**ELŐZETES SZAKMAI ORVOSI ALKALMASSÁGI VIZSGÁLATRA**  
SZAKMA: ÁLLATORVOSI ASSZISZTENS

NÉV:	
SZÜLETÉS DÁTUMA:	
LAKCÍM:	
TAJ SZÁM:	

Kérem nevezett előzetes szakmai alkalmasságára vonatkozó vélemény közlését az alábbi indok(ok) alapján:  
**Szakképző intézménybe jelentkező hallgató/képzésre jelentkező beiskolázása.**

Kelt. ....

.....  
kérelmező (képzésre jelentkező) aláírása

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

Foglalkozás-egészségügyi szakellátó hely megnevezése: .....

**Munkaköri/szakmai alkalmassági vélemény**

A vizsgált eredménye alapján.....hallgató/képzésre jelentkező  
**Állatorvosi asszisztens** munkakörben/szakmában

\* ALKALMAS                      NEM ALKALMAS                      IDEIGLESEN NEM ALKALMAS

Nevezett munkaköri/szakmai alkalmasságát érintő korlátozás:

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

Kelt: .....

.....  
véleményező orvos  
PH.

\* A megfelelő részt kérem aláhúzni.

*„A tanulás nem felkészülés az életre, a tanulás maga az élet.”*