

57

(miejscowość, data)

(oznaczenie jednostki przeprowadzającej badanie lekarskie)

**ORZECZENIE LEKARSKIE nr ..... /rok.....**

W wyniku badania lekarskiego przeprowadzonego na podstawie art. 75 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2015 r. poz. 155, z późn. zm.)

U Pana /Pani .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL-a w przypadku osoby, której nie nadano nr PESEL - nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

zamieszkałego(-ej) .....  
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

**Stwierdzam:**

- I. Brak/istnienie\* przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne, określonym w prawie jazdy kategorii\*\*;

- 1) ☐ A1, A2, A.  
2) ☐ B1, B, B+E.  
3) ☐ C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E;

- II. Ograniczenie w zakresie:

- 1) pojazdów, którymi może kierować osoba badana, ich wyposażenia, oznakowania lub przystosowania \*\*\*;  
2) specjalnych wymagań wobec osoby kierującej pojazdem \*\*\*.

Termin następnego badania .....

.....  
(podpis i pieczęćka uprawnionego lekarza)

**POUCZENIE:**

1. Osoba badana lub podmiot kierujący na badanie lekarskie, którzy nie zgadzają się z treścią orzeczenia lekarskiego, mogą w terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego - za pośrednictwem uprawnionego lekarza, który je wydał, wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania lekarskiego odpowiednio\*\*\*);

1) w przypadku orzeczenia wydanego przez uprawnionego lekarza - do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby badanej;

2) w przypadku orzeczenia wydanego przez uprawnionego lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy - do:

- a) Centrum Naukowego Medycyny Kolejowej w Warszawie  
b) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera w Łodzi  
c) Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu  
d) Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie  
e) Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni albo  
f) Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie.

2. Orzeczenie lekarskie wydane po przeprowadzeniu ponownego badania lekarskiego jest ostateczne.

**Objaśnienia:**

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Zaznaczyć właściwe, poprzez umieszczenie znaku „X” w odpowiednim polu przy właściwej grupie kategorii prawa jazdy. Pozostałe grupy kategorii prawa jazdy należy skreślić. Nie skreśla się żadnej kategorii w ramach grupy kategorii prawa jazdy, przy której został umieszczony znak X.

\*\*\* Wpisać właściwe kody i subkody określone w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami. Kody należy oddzielić znakiem „/”.

\*\*\*\* Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.

(oznaczenie jednostki przeprowadzającej badanie lekarskie)

## ORZECZENIE LEKARSKIE nr ..... / rok .....

W wyniku badania lekarskiego przeprowadzonego na podstawie art. 75 ust. 1 pkt 1/ pkt 2/ pkt 3/ pkt 4/ pkt 5\*) ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2015 r. poz. 155, z późn. zm.)

U Pana /Pani .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL, a w przypadku osoby, której nie nadano nr PESEL - nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

zamieszkałego(-ej) .....  
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

### Stwierdzam:

#### I. Brak/istnienie\*) przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, do których jest wymagane:

##### 1) prawo jazdy kategorii\*\*):

a) ☐ AM, A1, A2, A, B1, B, B+E, T,

b) ☐ C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E;

2) ☐ pozwolenie na kierowanie tramwajem\*\*\*).

#### II. Ograniczenie w zakresie:

1) pojazdów, którymi może kierować osoba badana, ich wyposażenia, oznakowania lub przystosowania \*\*\*\*);

2) specjalnych wymagań wobec osoby kierującej pojazdem \*\*\*\*).

Termin następnego badania .....

#### POUCZENIE:

(podpis i pieczęć uprawnionego lekarza)

1. Osoba badana lub podmiot kierujący na badanie lekarskie, którzy nie zgadzają się z treścią orzeczenia lekarskiego, mogą - w terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego - za pośrednictwem uprawnionego lekarza, który je wydał, wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania lekarskiego odpowiednio\*\*\*\*):

1) w przypadku orzeczenia wydanego przez uprawnionego lekarza - do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby badanej,

2) w przypadku orzeczenia wydanego przez uprawnionego lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy - do:

a) Centrum Naukowego Medycyny Kolejowej w Warszawie

b) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera w Łodzi,

c) Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu,

d) Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie

e) Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni albo

f) Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie.

2. Orzeczenie lekarskie wydane po przeprowadzeniu ponownego badania lekarskiego jest ostateczne.

#### Objaśnienia:

\*) Niepotrzebne skreślić

\*\*) Zaznaczyć właściwe, poprzez umieszczenie znaku „X” w odpowiednim polu przy właściwej grupie kategorii prawa jazdy. Pozostałe grupy kategorii prawa jazdy należy skreślić. Nie skreśla się żadnej kategorii w ramach grupy kategorii prawa jazdy, przy której został umieszczony znak X.

\*\*\*\*) Wpisać właściwe kody i subkody określone w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami. Kody należy oddzielić znakiem „/”.

\*\*\*\*\*) Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.