



NEMOCNICE VARNSDORF, příspěvková organizace  
Karlova 2280, 407 47 VARNSDORF,  
tel: 412 372 445, e-mail: personalni@nemvdf.cz  
IČO: 498 88 498

## POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

příloha k přihlášce do kvalifikačního kurzu sanitář  
(v souladu s vyhláškou č. 176/2009 Sb.)

Jméno a příjmení, titul: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Potvrzuji, že výše uvedený(á) uchazeč(ka) je zdravotně způsobilý(á) k výkonu činnosti sanitáře, včetně praktické výuky ve zdravotnickém zařízení.

Ve \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Razítko a podpis poskytovatele zdravotních služeb: \_\_\_\_\_