



Organizacija udruženog rada u zdravstvu

Broj: 76188
Datum: 050588
Reg. broj:

UVJERENJE O RADNOJ SPOSOBNOSTI

Prezime, očevo ime i ime *Salinari Izak*
Mjesto *Potočari* datum *1966* godina rođenja
Mjesto stanovanja *Potočari* ulica i broj
Opština *Gornji Vakuf* Reg. broj lične karte i mjesto izdavanja: *3/87 Gornji Vakuf*
Nakon obavljenih pregleda i ispitivanja utvrđeno je objektivnim nalazima da je pregledano lice:

I. OPŠTA RADNA SPOSOBNOST

funkcionar za posao

II. RADNA SPOSOBNOST ZA ODREĐENI POSAO

funkcionar za posao u privrednoj firmi u oblasti fizičke kulture i rekreacije

III. NAPOMENA



Seriya »B« № 69766 M. P.

Đanić de Čilić
(Potpis lekara)

OBRAZAC ZAŠTIĆEN — DRUŠTVO LJEKARA SRBIH
Ugovor br. Up - I - Broj 07-38-287 (Preštampavanje zabranjeno)



OBAVJEŠTENJE ZA POPUNJAVANJE OBRASCA

U rubrici »I opšta radna sposobnost« treba navesti jedno od sljedeća tri mišljenja:

- a) tjelesno i duševno zdrav i sposoban
- b) nije sposoban za rad
- c) djelimično je sposoban za rad (navesti koje poslove ne treba raditi)

U rubrici »II radna sposobnost za određeni posao« treba navesti jedno od sljedeća dva mišljenja:

- a) sposoban za određeni posao (navesti koji posao)
- b) nije sposoban za određeni posao

U rubrici »III napomena«:

kod djelimično sposobnih treba navesti da li se potpuna sposobnost može uspostaviti liječenjem:

(Popunjava se u dva primjerka)

ADOPT SREBRENICA